

14 - 15
SEP 22 1920

GANN

THE JAPANESE JOURNAL OF CANCER RESEARCH

FOUNDED BY

Prof. Dr. K. Yamagiwa.

PUBLISHED BY THE JAPANESE SOCIETY
OF CANCER RESEARCH.

Edited by Prof. Dr. Mataro Nagayo.

Editorial Office: The pathological institute of the Tokyo imperial university.

Volume XIV. No. 1.

March, 1920.

PUBLISHED BY KYORINSHA.

大正九年三月二十三日印刷
大正九年三月二十六日發行

癌 每三ヶ月一回發行
一冊正價金壹圓
冊郵稅金四錢

東京市麹町區內幸町一丁目三番地

發編行輯者兼長與又郎

印 刷 者 柴山則常

東京市本鄉區駒込林町百七十二番地
合資會社杏林舍

肆書捌賣

東京市本鄉區春木町
同市日本橋區通
同市本鄉區湯島切通
同市神田區通新石町
同市本鄉區湯島切通
同市同區春木町
同市同區龍岡町

半田屋醫籍商店
丸善書店
南江堂書店
朝香屋書店
金原書店
鳳江堂書店
書支店
書店

Medical

GANN

Vol. XIV.

March 1920.

No. 1.

Kurze Inhaltsangabe der Originalaufsätze.

Über die Metastase von Hühnersarkom.

Von

Dr. K. Tatenuma.

(Aus d. med. Klinik d. Kaiserl. Universität zu Tokyo.
Direktor: Prof. Dr. Irisawa.)

und

Dr. S. Okonogi.

(Aus d. Oto-Rhino- u. laryng. Klinik d. Kaiserl.
Universität zu Tokyo. Direktor: Prof. Dr. Okada.)

Verfaßer teilten bereits in einer Publikation dieser Zeitschrift (Bd. XII Heft 3.) das Resultat der experimentellen Untersuchungen von Hühnersarkom insbesondere über die Metastase nach der Blutentnahme oder Amputation des Flügels mit dem Tumoren mit. Nach der ersten Mitteilung konnten wir weit mehrere Fälle von künstlichen Metastase nachweisen. Goße Anzahl 57% von dieser Metastase findet sich im Magen. Interessant ist es, daß die Metastase in der Muskelschicht von pars intermedius des Muskelmagens in der Regel zu lokalisieren pflegt. Und warum gerade die Metastase an diesem Orte öfters zu konstatieren sei,

können wir etwa im Folgenden seine Erklärung finden:

(1) Gefäßverlauf: Die beiden Aeste d. A. cöllica bilden hier kleine Gefäßnetze und die Blutströmung dieser Stelle muß recht langsam sein, und

(2) Mechanischer Reiz: physiologisch sind die Mm. intermdii so gut dehnbar, daß die Gefäße dadurch stark gedrückt werden. Außer diesen genannten zwei Hauptbedingungen nach unserer anatomischen und experimentellen Feststellung, kommen noch einige bemerkenswerte Tatsache, wie die Blutung und die Geschwürbildung in der Cuticulaschicht und häufiges Zustandekommen der Pseudotumoren—indirekte Beweis der Langsamkeit des Blutstroms—in der Muskelschicht des Muskelmagens von Hühnern infolge der Parasiten (*Dispharagus*) in Betracht.

Über die Zustände bei der Entstehung von epithelialer Magengeschwulst im ersten Beginn.

Von

Dr. K. Murayama.

(Aus dem pathologischen Institut zu Tokyo

Director Prof. Dr. K. Yamagawa.)

Folgende drei Fälle der epithelialen Magengeschwulst im ersten Beginn konnte Verf. unter der Leitung des Herrn Prof. Dr. Yamagawa histologisch untersuchen, was immerhin für die Beförderung der Onkologie des menschlichen Magencarzinoms wünschenswerth ist.

I. Eine Frau von 61 Jahre alt, klinisch als Cirrhosis

hepatis und Meralgia paraesthesia behandelt, bei der Section nach ihrem Tode wurden außer anderen Veränderungen multiple adenomatöse Hyperplasien in der Magenwand gefunden.

II. Bei einer 60 jährigen weibl. Leiche (mit klinischer Diagnose von Schrumpfniere) wurde eine leicht erhabene Fläche mit wallartig verdickter Umgebung wurde an der großen Kurvaturseite in der Pylorusgegend beobachtet.

III. Bei der Section einer 56 jährigen männl. Leiche wurde etwa ein ein-sen kupfermünzengroßes tiefes Geschwür und eine Geschwürsnarbe an der kleinen Kurvatur constatiert.

Es sei im folgenden nur Schlußsätze nach dem Resultate der mikroskopischen Untersuchung der obigen Fälle wiedergegeben:

1. Bei allen drei Fällen von epithelialer Magengeschwulst d. Verf. handelten es sich um solche, welche aus Defectstelle der Magenwand entstand.

2. Namentlich ist der dritte Fall aus dem Rand eines tiefen Magengeschwürs entstanden, als ganz typischer Fall von Carzinoma ventriculi ex Ulcere, und der zweite Fall ein von Stelle eines vernarbt seichten Geschwürs entstandener Skirrhus. und im ersten Fall sieht man viele aus seichtem Defect (wahrscheinlich nach Erosion) erstandene gutartige adenomatöse Wucherungen.

3. Nach dem Befunde dieser drei Fälle zu schließen scheint dem Verf., das schicksal der epithelialen Hyperplasie an irgend einem Defect der Magenwand, ob daraus künftig bösartige Geschwulst wird oder nicht, besonders von dem Zustand der T. muscul. mucos. abhängig zu sein, d. h. wenn Muscularis mucosae intakt bleibt, so entsteht keine bösartige Epithelialgeschwülst.

4. Bei der Beurteilung, ob eine Disposition für die Entstehung von Magencarzinom an Magenwanddefect vorhanden sei oder nicht, sei es wichtig zu wissen, ob die Widerstandskraft und Reproduktionsfähigkeit der Muscularis mucosae stark oder schwach ist. Im ersten Falle bemerkte Verf., daß die Tunica muscularis mucosae in der Defectpartie vielfach myomartig verdickt ist und die gleichzeitig beobachtete epitheliale Hyperplasie im Rahmen der adenomatösen Wucherung stehen bleibt.

5. Nach dem Beispiel des II. Falles, wo Skirrhus aus einem vernarbten seichten Geschwür entstand, glaubt Verf., daß manche Magenkrebse, welche als ohne bestimmte Beziehung mit dem Magengeschwür angesehen wurden, wahrscheinlich auch von seichtem Defect hervorgegangen seien.

6. Nach Verf. scheint das zeitliche Verhältniß, warum die Metastasenbildung im beginnenden Stadium des Magencarzinoms bei einem Falle früher, bei einem anderen Falle später sich erfolgt, zu einem gewissen Grade von der Tiefe des Defectes abhängig zu sein (im III. Fall, Carzinom aus d. Rand eines tiefen Geschwürs wurde schon Metastase, aber im II. Fall, Skirrhus aus einem seichten Gewebsverlust noch keine gefunden.)

(Autorenrat)

On the transplantable tumors of the mouse
presented by
the George Crocker Special Research Fund.

By

Dr. Tetsuji Kimura.

(From the Pathological Institute of the University of Tokyo.)

On Sept. 17th., 1919, Dr. S. Komine brought many mice and rats from United States of America to Japan, which were inoculated with the transplantable cancer and sarcoma of various strains and kindly presented by the George Crocker Special Research Fund. These animals were divided into five groups, and the number of them and the results of inoculation when I received, were as follows:

Sign of box.	Number of animals.	With tumor.	Without tumor.
63/171. M.	9 Mice	9	0
T/105. L.	3 Mice	1	2
E.S./108. B.	6 Mice	4	2
F.R.C./71. A.	10 Rats	7	3
J.R.S./89. A.	11 Rats	7	4

Of these mouse tumors, I tried the transplantation. The emulsions of these mouse tumor tissues with or without physiological NaCl-solution were inoculated by needles into the subcutaneous tissue of the mouse while one portion of the tumor tissue was submitted to microscopical examination. So the report about the result of these inoculations is briefly made in this paper, on admission of Professor Dr. M. Nagayo.

First Group.

Strain: Mouse carcinoma 63. (The Imperial Cancer Research Fund, London.) In 9 mice of this group, the growth of the graft was all successful, and all of animals were in a healthy condition. Size of these 9 tumors was as follows:—

Size.	Walnut.	Bean.	Pea.
Number.	5	3	1

Microscopical examination: Carcinoma medullare, showing the characteristic figure of the cell mantle formation around a blood vessel, with a rich vascularity and a relative scarcity interstitial fibrous tissue. Necrosis is extensive and hemorrhage into necrotic areas is markedly observed.

Transplantation: This tumor has been already four times inoculated into the European albino-mouse in Japan, and the following table shows the results of these inoculations.

Inoculation.	Number of mouse.	Date of inoculation.	Date of examination.	Alive, With growth & no growth.	Died.
I.	24	18/IX. '19.	15/X. '19.	13	2 9
II.	10	19/IX.	15/X.	4	5 1
III.	23	9/XI.	28/XII.	10	3 10
IV.	30	29/XII.	28/I. '20.	14	4 12
Total sum.	87			41	14 32

The graft of this strain shows a rapid rate of growth, and many of them had reached to a walnut- or larger size when examined. Among the animals died until the examination, there are many mice which the death of them had been caused by the very rapid growth of the tumor. Excepting these dead animals, now

we consider about the result of inoculation into the mice remained alive, it is found that the successful growth of a graft may be at least obtained in an average of 74.5 per cent. At the fourth inoculation, a small number of the Japanese common mouse ("Nankinnedzumi") and hybrid of them with the European albino-mouse were occasionally mixed among the inoculated animals, and some of the graft in them grows as well as in the latter. From this fact, it may be accepted that the transplantation of this tumor is successfully possible not only into the original race (the European albino-mouse), but into the Japanese common mouse.

Second Group.

Strain: Mouse-carcinoma T./105 L. Showing the diarrhoea and the emaciation, all three mice in this group were in very weakly condition, and only one tumor of pea size was remained. Waiting for further growth, when it grew up to a size of bean on the 30th. Sept., I extirpated it and it was been inoculated into 10 mice. But these animâls were all died in a few days after inoculation, under the symptoms of diarrhoea and emaciation. So the tumor of this strain is not remained at present.

Third Group.

Strain: The Ehrlich mouse sarcoma. The animals in this group were also in weakly condition as same as in the second group, and four of them bearing the tumor of pea size.

Microscopical examination: The tumor exhibited the characteristic figure of a polymorph celled sarcoma. In the section of this tumor tissue, the presence of markedly abundant

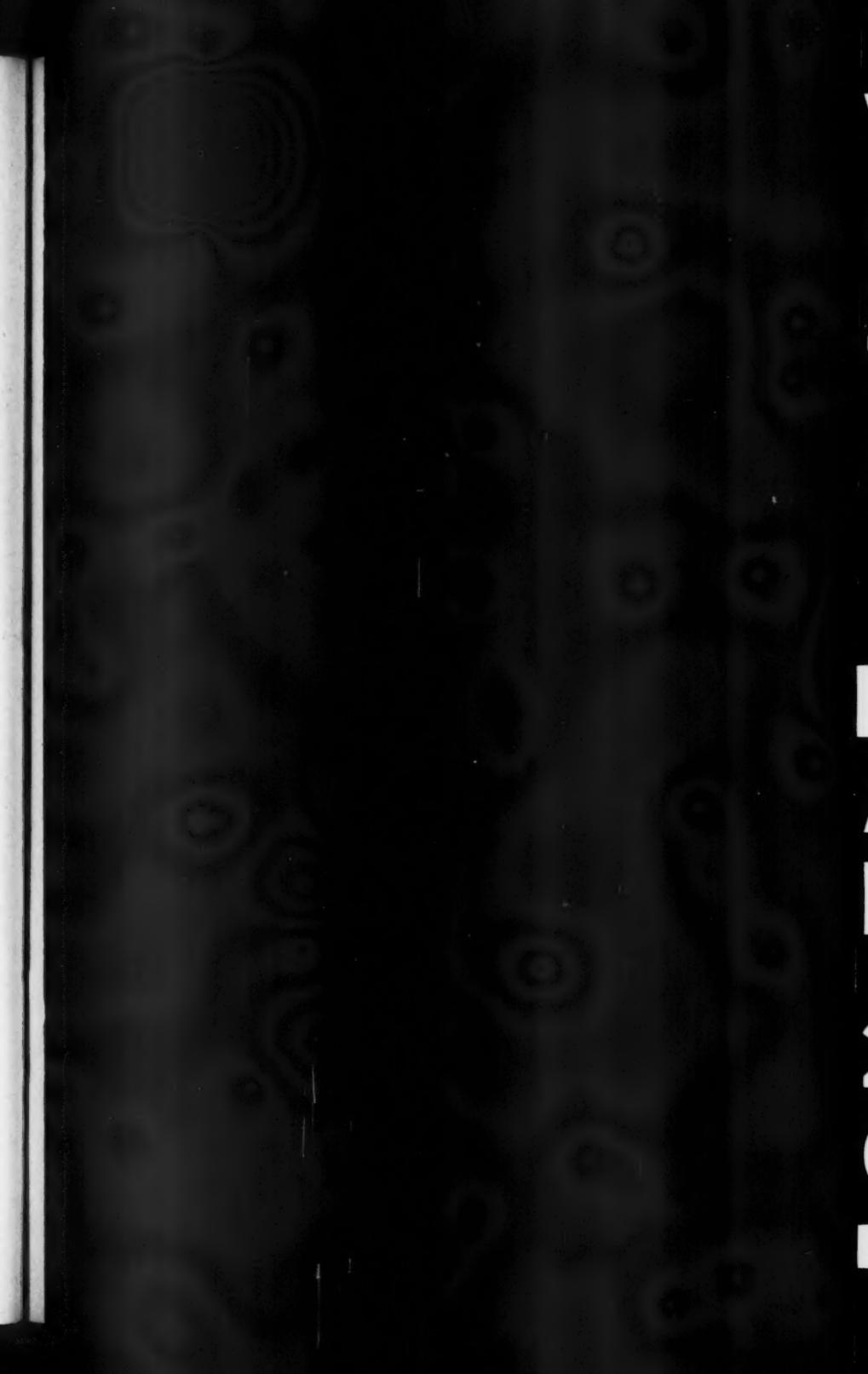
round cell infiltration (polymorphnuclear leucocytes) combined with necrosis and fatty degeneration of tumor cells was observed.

Transplantation: This mouse sarcoma was inoculated into 82 mice in three times, and they remained two or three days long in very healthy appearance. But from a few to fifteen days after inoculation, in spite of my effort to care for their hygienic condition, they died in rapid succession and at the end of three weeks no inoculated mice were remained alive.

Thus when these facts of an unhealthy condition of animals, a markedly accumulation of polymorphnuclear leucocytes in the tumor tissue and a successively occurred death in all mice after inoculation are considered, it appears probable that these animals in the second and the third group had been affected with somewhat infectious disease ("Mäuse-typhus" or "Mausseptikaemie") on way to Japan, though no special bacteriological or histological investigation has been performed.

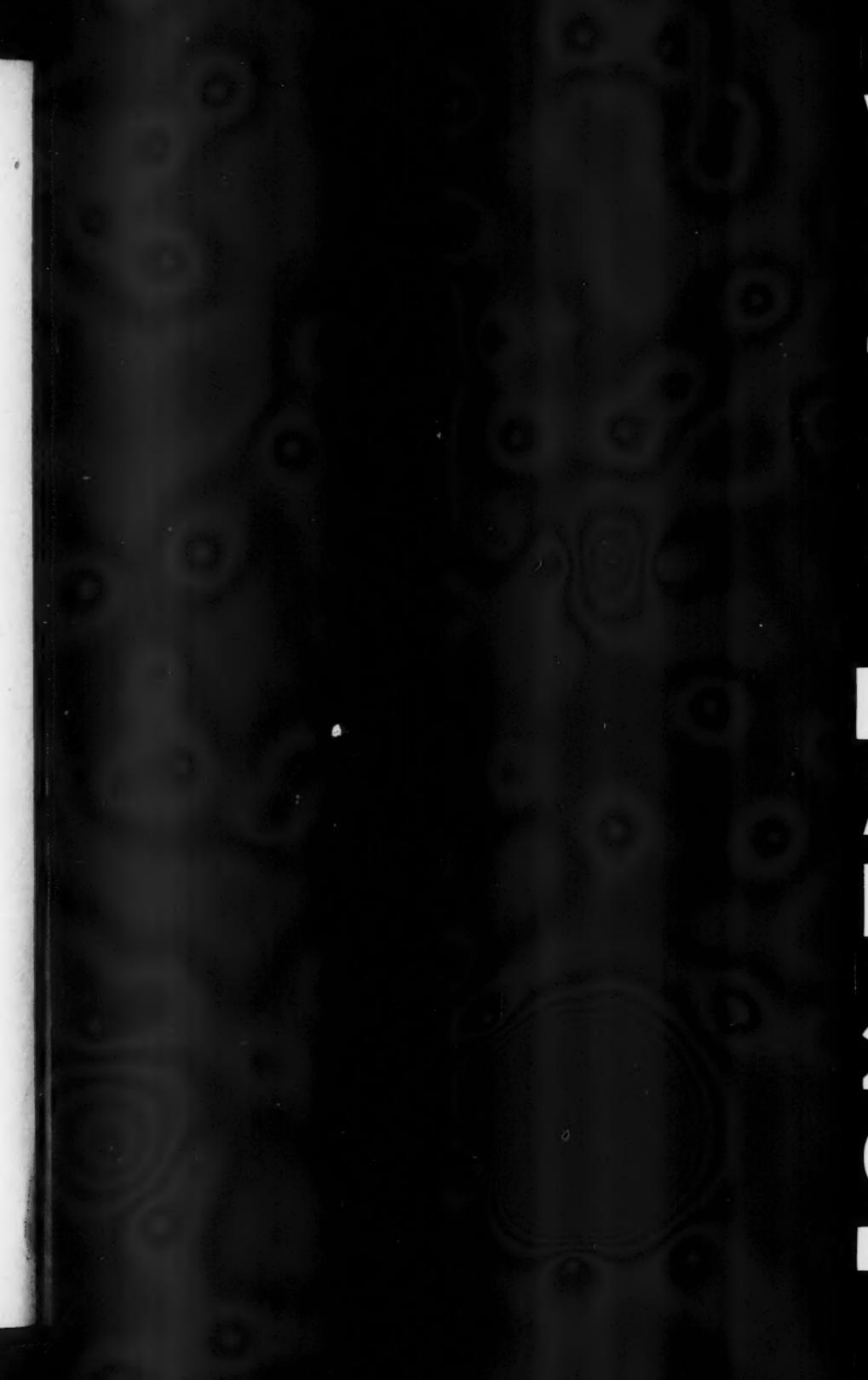
Having been thus missed two strains of the mouse tumor, I am very sorry to have been met with such an unexpected disturbance by the inoculation, but happily the mouse carcinoma 63. of the Imperial Cancer Research Fund of London is obtained in our laboratory at present, showing a rapid growth of the graft in the successive generations and being used for various investigations of the members of our society.

In conclusion I have much pleasure in recording here my thanks for kindness of the George Crocker Special Research Fund, being presented such important materials for our use.



社人團癌研究會趣旨

近時ニ於ケル自然科學ノ進歩ハ頗る著シキモノアリ、從ツテ其基礎ヲ踏メル醫學モ亦輓近ノ進歩甚タク醫學者各個カ各々自己ノ興味ト自己ノ専門トニ從ヒ互ニ相離レテ其作業ヲ試ミタルモノニシテ各方面ノ多數學者カ相會シテ提携研究ニ從事スルカ如キハ頗るナルモノナリキ。然ルニ現代ニ於ケル學界ノ進歩ハ此從來ノ研究ノ隨所ト共ニ其同僚ノ緒カ自ラ開カルモノ見タリ。而シテ從來ノ醫學的研究ハ多夫ノ癌ノ如キハ古來字内ニ見ラレタル甚大酸鼻ナル疾患ノルニ、統計ニ微スルニ之レカ爲メニ命ヲ致スモノ年々其數ヲ減セ、其人生ニ及ス悲惨ノ度甚大ナリ、サレバ泰西ノ研究家ハ年來既ニ熱心ナル研索ヲ此方面ニ積ミテ夙ニ其疾患ノ本態ヲ究メント欲シタリ、而シテ國家並ニ社會モ相ヲ捉フルコトヲ得サルハ蓋シ痛恨之ニ過キスト謂フヘシ。抑モ癌ナル疾患ハ現時ノ醫學分科ヲ以テ謂フ時ハ内科、外科、其他各方面ノ臨牀醫學科ニ跨リ、其研究亦解剖組織學的事項ニ歐米先進諸國ニ於テノ生風物學的事項ニ互リテ甚大廣汎ナル領域ヲ占ムルハ既ニ其研究ラルモノナリ。故ニ歐米先進諸國ニ於テハ専大問題如キ大問題ヲ其ノ孤研究ニミテハ遂ニ其所ト明ニスル期ナキモノナルトヲ悟リ各方面ニ學者相待リテ其ノ同立研究ヲ遂ゲンコトヲ企テタリ、即チ特ニ癌研究會又ハ癌調査會ナルモノヲ設立完備セル研究設備ノ下ニ上記各方面ノ研究ヲ分擔セシメテ研究ノ歩武ヲ進メ来リシカ更ニ數年前主トシテ獨逸國ノ學者ノ主唱ニヨリ萬國癌研究會ナルモノ開設セラレ爾來各國ノ研究團體互ニ國際的ニ聯絡シテ之カ研究ヲ進メントスルニ至レリ、而シテ我邦學者ニ向テ七年斯クノ如キ意味ヲ以テ此國際的共同研究ニ加盟セントヲ慇懃シ來レリ、蓋シ我邦ノ如キハ歐米各國ニ比シテ風土並ニ生活習慣等ニ著シ得アルセ以テ其方面ノ研究ヲ積マリハ比較研究上望外ノ結果ヲシテ得テ世界至大ノ貢獻ヲ得ルコト必セ、即チ本邦ニ於ケル癌研究或ハ比較研究上價値ヲ有スルモノナリ、然モ我邦ニ於テ年々本病ノ爲ニ鬼籍ニ登ルモノ數萬ヲ下ラズ國家的ニモ亦其研究ハ忽諸ニ附スルコト能ハナルナリ、サレハ本邦ニ於テモ上記世界ニ於ケル現代醫學ノ趨勢ニ乘シ、又一面人類ノ幸福ヲ進メンガ爲ニ特ニ國際的性質ヲ有スル癌研究會ヲ設立シ、特殊ノ設備ヲ有セル研究班ヲ附屬セシメ以テ癌研究ノ中央機關タシメ、又同時ニ治療所ヲ設立シ最新ノ研究結果ヲ應用スルハ下ノ緊要ナル事業ナルコト自ラ明ナリ、之レ本會ノ設立ヲ企テタル理由ニシテ蓋シ國際的時運ノ風潮ニ鑑ミ科學近時ノ發達ヲ移シテ切ニ人類幸福ノ上ニ利セントスル吾等微衷ニ存スル所ニ外ナラズ



第七條 基本金ハ評議會員ノ決議ヲ經ルニ非サレハ處分スルコトヲ得ス

第八條 本會ノ資產ハ有價證券ヲ買入レ又ハ郵便官署若クハ確實ナル銀行ニ預ケ入レ之ヲ保管ス但
場合ニ由リ評議員會ノ決議ヲ經テ不動產ヲ買入ルルコトヲ得

第九條 本會收支ノ決算ハ翌年ノ定期總會ニ於テ之ヲ報告スヘシ

第十條 本會ノ會計年度ハ毎年一月一日ニ始マリ十二月三十一日ニ終ルモノトス

第五章 會員

第十一條 本會ノ目的ヲ贊成幫助スルモノハ内外國人ヲ問ハス何人タリトモ會員タルコトヲ得

第十二條 會員ヲ分チテ左ノ三種トス

一、名譽會員

一、特別會員

一、通常會員

會員ハ本會ニ於テ發行スル會報及報告書等ヲ無料ニテ受クルコトヲ得

第十三條 名譽會員ハ學術上特ニ功績アルモノ又ハ特ニ本會ノ事業ヲ贊助スルモノ及壹千圓以上ヲ寄
附シタルモノニ就キ評議員會ノ決議ヲ經テ會頭之ヲ推薦ス

第十四條 特別會員ハ會費トシテ一時ニ金參拾圓以上ヲ納ムルモノ又ハ通常會員ニシテ滿十箇年間毎

第十五條 通常會員ハ會費トシテ毎年金參圓ヲ前納スルモノトス

第十六條 會員タラント欲スルモノハ其氏名現住所ヲ記シ本會事務所ニ申込ムヘシ

第十七條 退會セント欲スルモノハ其旨本會事務所ニ届出ツヘシ

第六章 役員

第十八條 本會ニ左ノ役員ヲ置ク

總裁 一名 副總裁

七名(內理事長一名)

一名

副會頭

社團
法人

癌研究會定款

明治四十一一年四月設立
大正三年二月法人登記立
大正六年十一月改正
大正六年四月改正

第一章 目的及事業

第一條 本會ハ癌ニ關スル研究及研究ノ獎勵ヲ爲スヲ以テ目的トス
第二條 本會ハ前條ノ目的ヲ達スル爲メ懸賞論文ヲ募集シ、癌研究所、癌治療院ヲ設立シ又ハ學術集
談會ヲ開催スル等ノ實行ヲ期ス
但懸賞論文、癌研究所、癌治療院、學術集談會等ニ關スル規程ハ評議員會ノ決議ヲ經テ別ニ之ヲ
定ム

第二章 名稱

第三條 本會ハ社團法人癌研究會ト稱ス

第三章 事務所

第四條 本會ハ事務所ヲ東京市本郷區本富士町貳番地ニ置ク

第四章 資產

第五條 本會ノ資產ハ左ノ如シ

一、癌研究會ヨリ引繼キタル資金
二、寄附金

三、會員ノ會費

四、前項以外ノ諸收入金

第六條 本會ハ前條資產ノ一部ヲ基本金トナスコトヲ得

第三十條 本會ハ必要ニ應ジ支會ヲ設クルコトヲ得
支會ノ同上見是ニ至る

第三十一條 本會ニ書記若干名ヲ置ク
支會ニ關スル規程ハ評議員會決議ヲ經テ別ニ之ヲ定ム

書記ハ上長ノ命ヲ受ケ庶務會計ノ事務ニ從事ス

書記ハ會頭之ヲ任免ス

卷之三

卷之三

第三十二條 本會ニ金品ヲ寄附シタルモノアルトキハ其氏名ヲ簿冊ニ登録シテ永ク本會ニ保存ス
第三十三條 會報「燐」ハ毎年四回之ヲ發行シ無料ヲ以テ會員ニ頒布ス
第三十四條 本定款ノ變更ハ總會ニ於テ出席會員三分ノ二以上ノ同意ヲ得ルコトヲ要ス

社團法人癌研究會役員

監事

一名

評議員

若干名

第十九條 總裁、副總裁ハ評議員會ノ決議ニ由リ之ヲ推戴ス

會頭、副會頭ハ會員中ヨリ總會ニ於テ之ヲ選舉ス
理事長、理事、監事、評議員ハ會頭ノ推薦ニ由リ總裁之ヲ囁託ス、但監事ハ他ノ役員ヲ兼
ヌルコトヲ得ス

第二十條 會頭、副會頭、理事長、理事、監事、評議員ノ任期ハ二箇年トス、但滿期再選又ハ再囁タルコトヲ得

第二十一條 會頭、副會頭、理事長、理事、監事及評議員ニ缺員ヲ生シタルトキハ補缺選舉又ハ囁託ヲナスコトヲ得、補缺員ノ任期ハ前任者ノ殘期間トス

第二十二條 會頭ハ本會ヲ總理シ且總會、評議員會ノ議長トナル

副會頭ハ會頭ヲ補佐シ會頭事故アルトキハ之ヲ代理ス

第二十三條 評議員ハ本會権要ノ事項ヲ評議ス

第二十四條 理事長ハ本會一切ノ會務ヲ處理ス

理事長事故アルトキハ他ノ理事代テ其職務ヲ行フ

第七章 會議

第二十五條 總會、評議員會ハ東京ニ於テ之ヲ開ク、但時宜ニ依リ變更スルコトヲ得

第二十六條 定期總會ハ毎年四月之ヲ開ク、但開會期ハ時宜ニ依リ變更スルコトヲ得

第二十七條 總會ノ招集ハ會報又ハ新聞若クハ通知書ニ依ツテ之ヲ行フ

第二十八條 總會ノ決議ハ出席會員ノ過半數ヲ以テ之ヲ決ス

第二十九條 評議員會ハ必要ニ應シ會頭之ヲ招集ス

第八章 雜則

癌

第十四年第一冊 大正九年三月刊行

原著

家鶏肉腫ノ胃轉移ニ就テ

Über die Magenmetastase von Hühnersarkom.

東京帝國大學醫學部入澤内科教室

醫學士 蓼沼憲二

東京帝國大學醫學部耳鼻咽喉科教室

醫學士 小此木修三

緒言

凡ノ家鶏肉腫(藤浪加藤第二系)ノ自然轉移(spontane Metastase)ノ比較的稀有ニ屬スルコトハ藤浪博士、緒方博士等ノ夙ニ唱フル所ニシテ余等ノ觀察ニテモ之ヲ認ム。著者ノ一人蓼沼ハ曾テ家鶏肉腫ノ血清學的研究中偶々數回採血セル家鶏ニ轉移形成ノ屢ミアルヲ發見シ採血ノ轉移形成ニ何等カノ關係アルヲ知リ、許多ノ實驗ヲ經テ「癌」第十二年ニ之ヲ公ニセリ。爾來余等ハ更ニ多數ノ系統的實驗ヲ

○蓼沼小此木・家鶏肉腫ノ胃轉移ニ就テ

評議員

鶴田 祥次郎

評議員醫學博士 今

評議員醫學博士 木下

六

正則 中

六

同

醫學博士

中濱 東一郎

同

醫學博士

近藤 倉次郎

同

醫學博士

三田 定謹

同

醫學博士

三浦 謹之

助

六

中

六

六

六

六

同

醫學博士

宇野 朗朗

同

醫學博士

朝倉 文三郎

同

醫學博士

吾妻 勝剛

同

醫學博士

三浦 謹之

助

六

中

六

六

六

六

同

醫學博士

栗本 久保

同

醫學博士

東明 太郎

同

醫學博士

阿久津 三郎

同

醫學博士

佐藤 三吉

同

中

六

六

六

六

六

同

醫學博士

草間 滋

同

醫學博士

山極 三郎

同

醫學博士

佐藤 達次郎

同

醫學博士

佐藤 三郎

同

中

六

六

六

六

六

同

醫學博士

栗本 久保

同

醫學博士

東明 太郎

同

醫學博士

阿久津 三郎

同

醫學博士

佐藤 三郎

同

中

六

六

六

六

六

同

醫學博士

栗本 久保

同

醫學博士

東明 太郎

同

醫學博士

阿久津 三郎

同

醫學博士

佐藤 三郎

同

中

六

六

六

六

六

同

醫學博士

栗本 久保

同

醫學博士

東明 太郎

同

醫學博士

阿久津 三郎

同

醫學博士

佐藤 三郎

同

中

六

六

六

六

六

同

醫學博士

栗本 久保

同

醫學博士

東明 太郎

同

醫學博士

阿久津 三郎

同

醫學博士

佐藤 三郎

同

中

六

六

六

六

六

同

醫學博士

栗本 久保

同

醫學博士

東明 太郎

同

醫學博士

阿久津 三郎

同

醫學博士

佐藤 三郎

同

中

六

六

六

六

六

同

醫學博士

栗本 久保

同

醫學博士

東明 太郎

同

醫學博士

阿久津 三郎

同

醫學博士

佐藤 三郎

同

中

六

六

六

六

六

同

醫學博士

栗本 久保

同

醫學博士

東明 太郎

同

醫學博士

阿久津 三郎

同

醫學博士

佐藤 三郎

同

中

六

六

六

六

六

同

醫學博士

栗本 久保

同

醫學博士

東明 太郎

同

醫學博士

阿久津 三郎

同

醫學博士

佐藤 三郎

同

中

六

六

六

六

六

同

醫學博士

栗本 久保

同

醫學博士

東明 太郎

同

醫學博士

阿久津 三郎

同

醫學博士

佐藤 三郎

同

中

六

六

六

六

六

同

醫學博士

栗本 久保

同

醫學博士

東明 太郎

同

醫學博士

阿久津 三郎

同

醫學博士

佐藤 三郎

同

中

六

六

六

六

六

同

醫學博士

栗本 久保

同

醫學博士

東明 太郎

同

醫學博士

阿久津 三郎

同

醫學博士

佐藤 三郎

同

中

六

六

六

六

六

同

醫學博士

栗本 久保

同

醫學博士

東明 太郎

同

醫學博士

阿久津 三郎

同

醫學博士

佐藤 三郎

同

中

六

六

六

六

六

同

醫學博士

栗本 久保

同

醫學博士

東明 太郎

同

醫學博士

阿久津 三郎

同

醫學博士

佐藤 三郎

同

中

六

六

六

六

六

同

醫學博士

栗本 久保

同

醫學博士

東明 太郎

同

醫學博士

阿久津 三郎

同

醫學博士

佐藤 三郎

同

中

六

六

六

六

六

血行又淋巴道ニ達シテ遠隔地ニ擴延スルモノトス而シテ此際腫瘍細胞ノ能動的「アメーバ」様運動作用アリト云ハル。

轉移ノ形成セラル、ヤ淋巴道又ハ血行ニヨルモノニシテ癌腫ハ主トシテ淋巴道ニヨリ肉腫ノ轉移ハ血行ニヨリテ起ルコト多キハ人ノヨク熟知スル所タリ。癌細胞ハ先づ組織空隙 (Schaftspalte) ニ進入シ淋巴腔及ビ淋巴管ニ入ルコトハ腫瘍ノ組織の檢索ニ當リ腫瘍細胞ガ淋巴道ヲ充满セル狀態ヲ見バ思中バニ過グモノアラン。胸管ニモ亦腫瘍栓塞ヲ見ルコト少ナカラズ。カ・ル擴延性腫瘍細胞群ハ輸入管 (Vasa afferentia) ヲ介シテ隣接部淋巴腺ニ入り濾過作用ニヨリ資網ニ止マル。其一旦靜止安定ノ狀態ニ置カル、ヤ或條件ノ下ニ猛然トシテ分裂増殖シ其本性ヲ表ハス、カクテ淋巴細胞ハ破壊セラレ纖維結織ハ間質ヲ形成ス。腫瘍細胞ハ更ニ輸出管 (Vasa efferentia) ニヨリ一層遠隔部ニ擴延スルコトアリテ再ビ同一ノ増殖法ヲトル。カクノ如キハ啻ニ淋巴系ヲ侵略スルノミナラズ胸管ニ入り遂ニ血行ニ入ルニ至ル。

淋巴道ニヨル腫瘍擴延ノ外ニ血行ニヨル擴延ノ法アリ。淋巴道ヨリ胸管ヲ經テ血行ニ入ルコトアルハ如上既ニ之ヲ述ベタリ。其他ニ腫瘍萌芽ガ直チニ血行ニ入ルモノアリ。殊ニ肉腫ニ於テハ血管腔ニ發育浸潤スルモノ尠カラズ。肉腫ハ其發生上既ニ血管ト密接ノ關係ヲ有スルガ故ニ其轉移擴延ノ主トシテ血管ヲ介スルハ怪シムニ足ラザルナリ。

癌腫ニアレ、肉腫ニアレ毛細血管ノ菲薄ナル内被細胞ヲ貫徹シテ増殖シ血管腔内ニ入り栓塞ヲ形成スルモノアリ。癌腫ニテハ血管周圍淋巴腔ヨリ血管ニ達スルコトアリ。一旦血管腔ニ達シタル腫瘍ハ

重子テ益ミ之ヲ確證セリ。而シテ轉移ノ形成セラル、局所ハ胃ニ於テ最モ多ク全轉移數ノ五十七%ヲ示セリ、是レ興味アル問題トシテ吾人ノ之ヲ詳述セントスル所以ナリ。

轉移ノ意義竝ニ其發生

轉移トハ原發腫瘍ニ直接ノ接續ナクシテ原發腫瘍ノ一部或ハ細胞群ガ遊離シテ他ノ體部ニ續發スル腫瘍ヲ云ヒ許多ノ中心ヲ有スル (multizentrisch) 原發多發性腫瘍ト之ヲ區別ス。原發腫瘍ノ局所周圍ニ轉移ヲ形成スルヲ局所性轉移 (lokale Metastase) ト云ヒ隣接部 (多クハ淋巴腺) ニ形成スルモノ之ヲ隣接部轉移 (regionäre Metastase) レバヒ更ニ遠隔ノ部ニ轉移ヲ形成スルモノ之ヲ遠隔部轉移 (entfernte Metastase) ト云ア、原發多發性腫瘍ハ同一臟器及ビ臟器系又ハ全ク異ナル他ノ臟器ニ於テ同時ニ見ル所ニシテ全ク種類ヲ異ニスル腫瘍ナルコト屢々ナリ。

夫レ轉移ハ母腫瘍ヨリ續發スル娘腫瘍ノ一ナリト雖モ原發性多發性腫瘍ナリヤ將又轉移ナリヤハ區別困難ナルコト尠カラズ。例ヘバ食道ノ扁平上皮癌ト同時ニ直腸ノ腺様圓柱細胞癌ノ存スル時ハ是等ノ間ニ密接ナル關係ナキコト明ナレドモ食道扁平上皮癌ト共ニ皮膚ノ扁平上皮癌アルトキ、或ハ腸管中ニ許多ノ腺癌ノ存スルトキノ如キコレナリ。於是等吾人ハ形態學的所見ニ鑑ミ顯微鏡的検索ニ依リ發育狀態ヲ考ヘ始メテ診斷ヲ下ス可キナリ。

抑モ轉移ハ良惡何レノ腫瘍ニモ來ルニ非ズシテ癌腫及ビ肉腫ノ如キ惡性ニシテ浸潤破壞力ヲ逞ウスル腫瘍ニノミ出現スル所依テ以テ惡性腫瘍ノ重要ナル特性ノ一二數ヘラル。

今少シク轉移發生ノ經路ヲ考フルニ原發腫瘍ヨリ分離セル腫瘍細胞或ハ腫瘍細胞群ハ可ナリ早期ニ

大ノ影響ヲ與フルモノニシテ循環シツ、アル腫瘍細胞ノ靜止附著ニ容易ナルガ如キ所ニ最モ多シト云フ。トーマ (Thoma) 氏ニ從ヘバ血行ニヨル腫瘍萌芽ノ擴延シテ轉移ヲ形成スルニハ自ラ一定ノ規則アリテ存ス。即チ腫瘍轉移ハ第一ニ原發竈ヨリ遠離セル腫瘍細胞ノ浮動循環セル血管ガ初メテ毛細管トナル所ニ生ズ。第二ニ之ガ誘因トナルハ血管ノ狹窄ト血行ノ緩徐ニアリ、故ニ肺、肝、脾、骨髓、腎及ビ腦ハ實ニ轉移ノ好發所ナリト。

以上文獻ノ記スル所ニ從フモ胃ハ比較的原發腫瘍ノ好發スル臟器ニシテ轉移ノ形成少キハ照々乎トシテ明ナル理ナリ然ルニ余等ノ實驗ニテハカク大多數ノ轉移ヲ胃ニ形成セルヲ見ルナリ。

余等ノ實驗法及ビ其成績

余等ノ探レル實驗ハ前回麥沼ノ報告セル

一、採血實驗

二、腫瘍切除法

ノ外ニ

三、採血後血清注射ヲ行ヒタルモノ

四、採血後生理的食鹽水注射ヲ行ヒタルモノ

トヨリ成ル、今少シク之ヲ説明スベシ。

一、採血實驗

鶏ノ胸部皮下ニ家鶏肉腫ヲ移植シ成長シツアルモノ、腋窩靜脈 (Vena axillaris) ヲ切斷シ出血セシ

○麥沼・小此木・家鶏肉腫ノ胃轉移ニ就テ

其局所ニ増殖シ得ルノミナラズ遊離細胞群トナリテ血流ニ浮動シ遠隔地ニ運搬セラレ其大サニ應ジテ大小種々ノ血管ニ腫瘍「エンボリー」トシテ止マルコトハ *Weber, Föster, Acker, Lücke, Andries, Zenker* 等ノ記載ニヨリ頗ル明白ナリトス。原發竈ヨリ擴延セル腫瘍細胞ガ肺ノ毛細管ヲ經テ更ニ肺靜脈ニ入ルカ、偶ニ心臟ノ不閉鎖卵圓孔ヨリ直チニ左房ニ達シテ大動脈ニ入ルトキハ汎發性轉移ヲ形成スペキ理ナリ。

腫瘍細胞ハ血管腔ニ於テ増殖スルノミナラズ血管壁ニモ浸潤發育シテ遂ニ周圍ノ組織ニ達シテコニ轉移腫瘍ヲ形成スルコトアリ。又血管ノ切斷破裂等 (Kontinuitätsstrennung) ニヨル出血ニ際シ腫瘍細胞ガ血管外組織ニ出デ、此處ニ轉移ヲ形成スルモノアリ。

是ニヨリテ之ヲ觀レバ轉移ハ母腫瘍細胞ノ分裂増殖セルモノニ外ナラズシテ彼ノ二三學者ノ唱導セシ「轉移ハ一臟器ニ擴延セル腫瘍細胞ノ傳染作用又ハ媒介作用ニヨリテ局所細胞ノ腫瘍細胞化ストノ說ハ一般ニ否定セラル」。然レドモ近時緒方知三郎博士ノ實驗即チ家鶏肉腫ノ濾過實驗ニヨレバ家鶏肉腫ニハ一種ノ濾化性刺戟物質アリテ局所細胞ヲ腫瘍化スルモノ、如クラングハンス (*Langhans*) 氏ノ「細胞並ニ液體モ共ニ傳染力アリ」トノ說ハ強チ僞ナラザルガ如シ。少クトモ腫瘍ノ間質ハ局所細胞ヨリ形成セラル、コトハ明ナリ。

轉移ノ好發所 (Lieblingsstelle der Metastase)

腫瘍轉移ノ好發所ニ就テハ其局所組織ノ化學的親和力ニ關スト云フ人アリ。ウ・ル・ヒ・ヨ・ウ (*Virchow*) 三從ヘバ原發腫瘍ノ屢々現ハル、臟器ニハ轉移形成少ナシト云フ。又轉移ノ形成ニハ理學的作用モ至

○藝沼・小此木・家鶴内種ノ腎轉移二就テ

ム。採血ハ一週毎ニ一回ヅ、三回之ヲ行フ。一回ノ採血量ハ二十五疋以上ナリ。移植後何日目ニ第一回目ノ採血ヲ行フカニ就キテハ種々ノ對照ヲ置キテ前回既ニ之ヲ報告セリ。

二、腫瘍切除實驗

家鶏ノ翼内側ニ腫瘍ノ皮下移植ヲ行ヒ腫瘍ガ一定ノ大サニ達シタルトキ腫瘍ニ器械的刺戟ヲ與フルコトナク腫瘍ヲ羽根ト共ニ切除シ去リタルモノニシテ前回之ヲ報告セリ。

三 採血後血清注射ヲナセルモノ

鶏ノ血清ヲ靜脈内ニ注射シタルモノナリ。

四 採血後生理的食鹽水ヲ注入セルモノ

採血後ニ採血量ト略々同量ノ生理的食鹽水ヲ靜脈内ニ注入セルモノナリ

第三 第四ニ關シテハ後日詳細ニ報告スベシ

以上ノ方法ニヨリ轉移ヲ形成セル臍器ヲ表記スレバ尤ノ如シ

實驗番號	
胃	轉
肺	移
	場
肝	所
	腸
	腸間膜
	心筋
	採血部
	其他

對第一回照
9 3

實驗採血同

1

血清注射

總 數	採血後食		鹽水注射		血清注射	
	%	數	%	數	%	數
49	157	151	142	141	138	117
						112
						104

前表ニ示スガ如ク轉移形成四十九例中胃轉移ハ二十八例即チ五十七%ニシテ他ノ臟器ノ轉移ニ比シ遙ニ群ヲ抜ケリ轉移ノカク胃ニ多キ既ニ奇ナリ、而シテ其現ハル・ヤ常ニ一定ノ部位ニアルニ至リテハ益々興味アルヲ覺エ。

家鶏胃ノ解剖的綱要

鳥類ノ胃ハ外形上多少異ナル二部ニ區別セラル。一ハ前胃又ハ腺胃 (Vor-oder Drüsennagen, Pro-ventriculus, s. Bulbus glandulosus, s. Infundibulum, s. Echinus; Estomac glanduleux, s. Ventricule su-ccenturie. s. V. pepsique;) ト稱シ主トシテ化學的作用ヲナス。壁ハ主トシテ菲薄ナル筋肉層ヨリ成リ許多ノ腺ヲ有ス、コレ腺胃ノ名アル所以ナリ。之レニ中間食道ト稱スル部アリテ第二胃部ニ移行ス。

○墓沼・小此木・宋鶴内附ノ胃病移ニ就テ

單純性管狀腺ヨリ成ル。而シテコノ腺ヨリ分泌セル透明等質帶黃色ノ物質 Cuticula ニ被ハル。コノモノノバ 固キ皺襞ヲナシ磨擦板 (Reibepflatten) ノ用ヲナス。

胃ノ血管ハ漿膜層ヨリ走行ス。即チ主トシテ内臓軸動脈ノ分枝 (A. coeliaca) ハシテ次ノ如シ。

1、左側(後)枝 (R. sinister s. posterior) 胃ノ左側ニ至リ更ニ (イ) 脳胃枝、(ロ) 筋胃枝、(ハ) 左側肝枝ニ分ル。

1'、右側(前)枝 (R. dexter s. anterior) 脾ノ右側肝左瓣ノ下ニ起リ次ノ枝ニ分ル。

(イ) 脾動脈 (Aa. lienales)

(ロ) 左側肝動脈 (Aa. hepaticae dextrae)

(ハ) 胃動脈 (Aa. gastrae)

是等ノ前枝及ビ後枝ハ胃ノ中間部ニテ許多ノ吻合ヲナス。

1''、小腸枝 (R. intestinalis) 十二指、腸脾小腸ニ至ル。

靜脈ハ

1、右側門靜脈 (V. portalis dextra) ハ入ルヤハ。

(イ) 脾・十二指腸靜脈 (V. pancreatico-duodenalis)

(ロ) 前胃・脾靜脈 (V. proventiculo-lienalnis)

1'、左側門靜脈 (V. portalis sinistra) ハ入ルヤハ。

(イ) 胃靜脈 (Vv. gastricae)

○墓沼・小此木・家鶴内腫ノ胃轉移ニ就テ

第二胃ハ筋肉胃 (Muskelmagen, Ventriculus, Gizzard, Gésier) ハシテ主トシテ器械的作用ヲナス。

尙ホ涉水類ニアリテハ第三部幽門又ハ胃附屬體 (Pylorusmagen oder Magenanhang) ト稱スル部アリ。ポストマ (*Pastma*) = 従ヘバ腺胃ノ筋層ハ三層ヨリ成リ就中中央循環層最モ強靱ニシテ外層ハ最モ菲薄ナル縦走纖維ヨリ成ル。

筋肉胃ハ中央及ビ左側腹腔ノ大部分ニ占居シ家鶏類ニアリテハヨク發達シ兩面凸連子ノ如シ。此凸面ノ中央ニ扁平ニシテ鏡面ヲ見ルガ如キ靱帶ヲ有ス、腱鏡 (Sehnenspiegel) 之レナリ。幽門ハ右側ニシテ稍々前方ニ噴門ハ左側ニ横ハル。

筋肉ノ發達ニ從ツテコノ胃ニ二種類アリ。即チキユヴェー *Cuvier* 氏ハ單純胃 (Gésier simple) ト複雜胃 (Gésier compliqué.) トニ區分セリ。單純胃ハ卵圓形囊狀ニシテ壁ハ比較的平滑菲薄ナルモヨク伸張シ得ルナリ。

複雜胃ハ穀物ヲ常食トスル鳥類ニ見ル即チ強固ナル穀物ヲ器械的ニ破碎スル要アル鳥類ノ有スル所ナリ。其筋肉ハヨク發達シ左右兩側ニ暗紅色ナル側筋 (M. lateralis) ヲ形成シ左右兩面ニ腱鏡 (Sehnenspiegel) ヲ備ヘ周圍ハ稜角ヲナス。筋ハ層ヲナシテ一方ノ腱鏡ヨリ他方ノ腱鏡ニ走行ス。複雜胃ニ於テベ側筋ノ外ニ第二種ノ筋アリコレヲ中間筋 (Mm. intermedii) ト名ケ側筋ノ間ニアリ。即チ一ハ小彎 (kleine Kurvatur) ニ當リ腺胃ニ近ク其前方ニアリ。他ハ大彎 (grosse Kurvatur) ノ中央ニアリ。此筋ハ側筋ニ比シ甚シク菲薄ニシテ其斷面ハ半管狀ヲナシ柔軟弛緩性ニシテ壓ニ從テ伸縮ス。其色ハ側筋ヨリモ灰白色ナリ。胃ノ内面ハ二層ヨリ成ル深層ハ纖維性ニシテ筋層ニ附著シ表層即チ内層ハ許多ノ

(イ) 粘膜層

轉移ヲ形成セルモノニアリテハ Cuticula モ腺層モ著シク反應増殖シ波紋狀ヲナシ浸潤ノコレニ及べルモノアリテ筋層ヨリ粘膜面ニ向テ腫瘍ノ浸潤セル狀見ル可キモノアリ。

(ロ) 粘膜面ニ於テモ大小種々ノ腫瘍竈アリ。血管中有核ノ血球ト共ニ一部粘液化セル細胞アリ、腫瘍栓塞ト見ルベキモノアリ。

(ハ) 筋層

此部ハ轉移腫瘍ノ主ナル增殖地ナリ。筋層ハ筋纖維相集リテ筋束ヲナシ之ヲ圍繞スルニ結繩織ヲ以テス。腫瘍細胞ノ擴延スルハ主トシテコノ方向ニアリテ浸潤スト雖モ筋纖維ニ向テハ壓迫作用アルノミ。故ニ腫瘍ガ浸潤發育スルニモ拘ハラズ周圍トノ境界ハ比較的分劃セルヲ覺ニ。

腫瘍竈ヲ詳見スルニ其發育ノ尙ホ比較的若キモノニアリテハ不正橢圓形ノ核ヲ有スル紡錘形ノ細胞ニ富ミ其核モ亦「クロマチン」ニ富ム、然レドモ舊竈(多クハ中心部)ニ於テハ細胞體著シク長クビバシヨウスキーハ銀沈著法ニテ之ヲ見ルニ細胞體ハ顆粒ニ富メリ。間質ハ等質ニシテ染色シ難キ粘液性物質、膠基纖維及び格子狀纖維等互ニ走行シ相交錯ス。格子狀纖維ノ或モノハ紡錘細胞ノ一端ニ移行スルガ如キモノアリ。腫瘍竈中ニ有核血球ニ充滿セル血管ノ斷面ヲ見ルアリ。

(二) 他ノ臟器

胃ニ轉移アルモノ肺ニツキテ連續切片ヲ作リテ検索セルニ肉眼的ニ既ニ何等ノ異常ナキガ如ク顯微鏡的ニモ腫瘍轉移竈ハ勿論、腫瘍栓塞ヲモ發見スル能ハザリキ。

(ロ) 下前胃靜脈 (V. praeventricularis inferior)

是等ノ靜脈モ亦吻合シテ靜脈網ヲ作ル。

余等ノ實驗ニ於ケル轉移所見

茲ニハ主トシテ胃轉移ノ所見ヲ詳記スベシ。

一、肉眼的所見

大多數ノ標本ニテハ大脊中央ノ中間部 (Pars intermedia) ノ漿膜面ニ限局隆起セル腫瘍アリ、其數ハ一個若シクハ數個ニシテ小ナルハ小豆大ニ、大ナルハ拇指頭ヨリモ遙ニ大ナリ。小脊部ノ中間筋又ハ側筋ニ占居スルモノハ比較的稀ナリ、コノ腫瘍ヲ漿膜面ヨリ見レバ稍ミ淡紅色ヲ呈シ寧ロ灰白色ノ調ニ富ム周圍ト瘻著シ不動性ナリ。附近ニハ數多ノ小血管枝走行ス。

剖面ヲ見ルニ其色調遙ニ他ノ筋肉ト異ナリ灰白色ナリ。而シテ此灰白色ノ腫瘍ハ漿膜面ヨリ筋質ニ侵入ス。然モ此腫瘍ハ大多數ノ標本ニテ中間筋ガ側筋ニ移行セントスル部ニ生ズルコト固有ノ點ナリ。粘膜面ハ多少突出隆起スルモノアリト雖モ毫モ變化ナキモノ多シ。腫瘍其物ノ剖面ハ平滑等質ニシテ粘液ニ富ミ質稍ミ軟ニシテ彈性アリ一見シテ母腫瘍ト同一ナルコトヲ知ル。又此部ニ往々見ル寄生蟲ニヨル假性腫瘍ハ質稍ミ強韌ニシテ剖面疎鬆ニ且ツ幼蟲ノ横ハルヲ常トス。

二、顯微鏡的所見

各臟器ハ主トシテ「フォルマリン」「ニ固定シ「ツエロイデン」包埋及ビ「バラフィン」包埋ニヨリ切片ヲ作リ主トシテ「ヘマトキシリソ・エオジン」及ビ「ワニギーソン染色法ヲ行ヘリ。

(血流緩徐、血管壓迫等)以上ニ出ヅル能ハズト雖モ家鶏ノ胃ガ解剖上特種ノ構造ヲ有スルコトハ轉移ノ好發ニ與テ力アリト信ズ。唯其局所ト肉腫細胞又ハ其所謂病原體トノ化學的親和力(chemische Affinität)ニツキテハ更ニ研究ヲ要スルモノアルモ「癌」第十二年ニ報告セル如ク出血場所ニモ好發スルヲ以テ見レバ化學的親和力ニ重キヲ置ク能ハザルモノ・如シ。

擱筆ニ臨ミ長興、入澤、岡田三教授ノ指導並ニ校閱ヲ感謝ス。尙ホ本研究ハ癌研究會誌ニ白石氏寄附金ノ補助ヲ受ケタリ記シテ以テ感謝ノ意ヲ表ス。

Literatur.

- 1) **Borst**, Die Lehre von den Geschwürtzen. 1902. 2) **Recklinghausen**, Handbuch d. allg. Path. 1883. 3) **Tiegerl**, Lehrbuch d. allg. u. speziellen path. Anatomie. 4) **Ribbert**, Lehrbuch d. path. Histologie 1898. 5) **Virchow**, Vorlesung über Pathologie 1863. 6) **麻浦**, 東京醫學會雜誌(明治三十九年.) 7) **董沼**, 癌 第十二年.

附圖說明

第一圖 轉移部位關係 初期

「**ヘムキシリン・ヒオシン**」染色 翼席大

L 側筋

m. 粘膜

mm. 血管

b 稍々發育セル轉移腫瘍

第二圖

「**ヘムキシリン・ヒオシン**」染色 翼席大

○董沼・小此木・家鶏肉腫ノ胃轉移ニ就テ

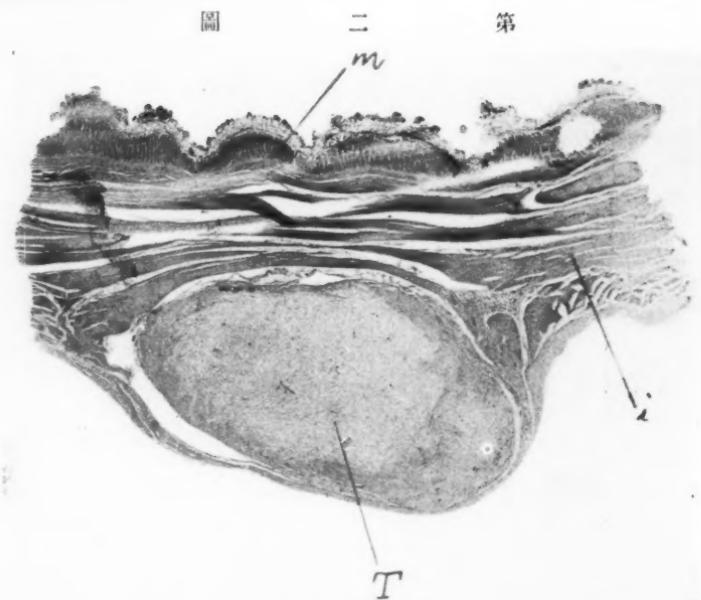
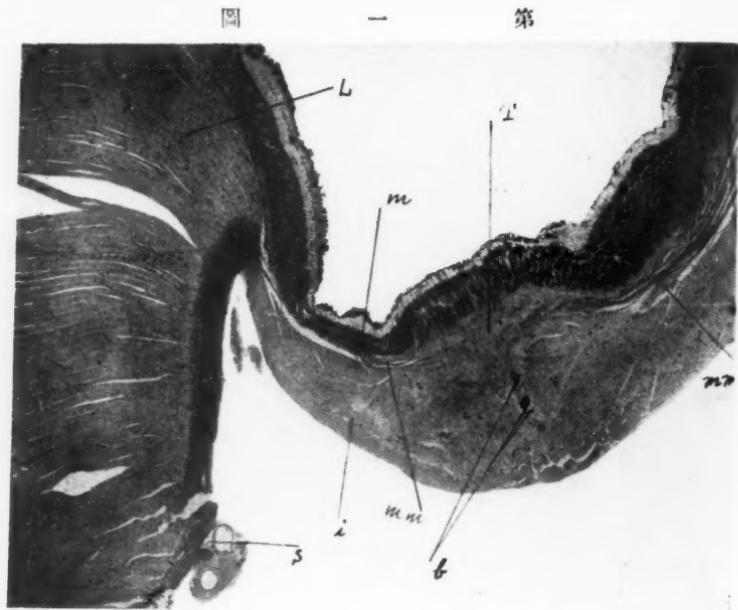
総括

以上ノ實驗ノ外ニ余等ハ家鶏肉腫ノ「エムルジオーン」ヲ靜脈内ニ注射セルニ肺ニ無數ノ腫瘍ヲ形成スルコトヲ知レリ。然ルニ採血及ビ切斷ノ兩實驗ニテハ轉移形成胃ニ最モ多ク實ニ五十七%ヲ算セリ。就中側筋部ニアルモノハ僅々三例ニ過ギズシテ他ノ二十五例バ中間部ニアリ。殊ニ大彎ノ中央ニ存スル中間筋ガ側筋ニ移行セントスル部ニ占居ス。其何レノ層ニ生ズルカラ見ルニ大多數ハ筋層内ニアリ、漿膜下ハ比較的稀有ニシテ腺層ニハ唯筋層ヨリ浸潤セルモノアルノミ。カクノ如ク轉移ノ形成ガ胃ノ一定部位ニ多キハ抑モ何ゾヤ。此理由ニ向テ余等ハ之ヲ次ノ如ク説明セントス。但シ採血又ハ切斷ニヨリ何故ニ屢々轉移ヲ形成スルカニ就テハ別個問題トシテ他日ニ報告スペシ。

一、家鶏ノ胃ヲ走行スル血管ハ前述ノ如ク内臓軸動脈ノ左右兩枝竝ニ左右門靜脈ノ分枝ハ夫々互ニ中間部ノ漿膜面ヨリ入り筋層ニテ互ニ血管網ヲ作リ且ツ此處ハ血液循環ノ頗ル緩徐ナル所ナリ。コハ生體固定法ト同一方法ニヨリ大動脈ヨリ「カルミン」ヲ注入シテ之ヲ證明シ得ベシ。

二、既ニ述べタル如ク中間部 (Pars intermedium) ハ特有ノ構造ヲ有シ生理的ニ最モ伸縮スル所ニシテ此部ノ血管ニハ大ナル壓ノ加ハルヲ見ルナリ。從テ此部ハ機械的刺戟ノ最モ多ク加ハル所ナリ。尙ホ此部ニハ *Dispharagus* ニ屬スル寄生蟲及ビ其卵ガ稽留シテ屢々假性腫瘍 (Pseudotumor) ヲ形成スルコト、又コノ部位ニ相當スル粘膜ニ出血ノ屢々來ルコト、間々潰瘍ヲ見ルコト等ハ注目ニ價ス。要之余等ノ實驗ニテ轉移形成竝ニ其 Lokalisation ハ極メテ興味アル事實ナリ。而シテコノ Lokalisation ノ説明ニ至リテハ、ボルスト (Borsig) レックリングハウゼン (Recklinghausen) 其他ノ先覺者ノ説明

蓼沼・小此木一家鶏肉腫ノ胃轉移ニ就テ



○薺沼・小此木・家鶴内腫ノ腎轉移ニ就テ

第三圖 轉移腫癌構造

「ヘマトキシリン・エオジン」染色 強麻大

第四圖 同上

ビールショウスキイ氏法 中等度廓大

第五圖 寄生蟲ニヨル假性腫瘍

「ヘマトキシリン・エオジン」染色

P.t

第六圖 血管分布圖

d

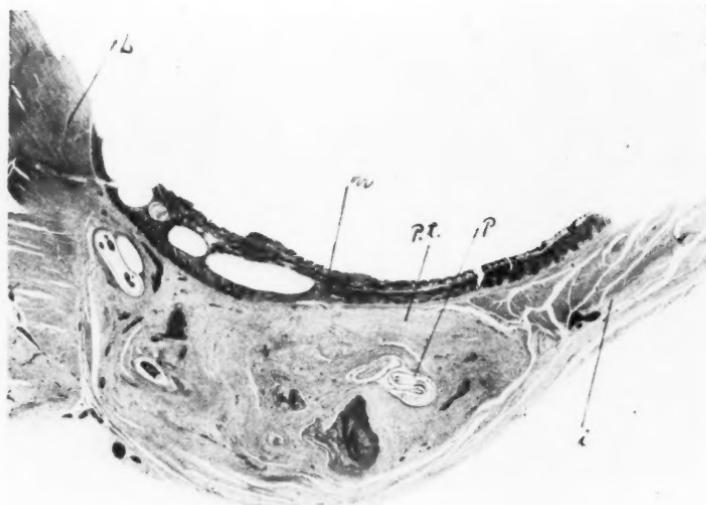
P
幽門部

中間算術

第

五

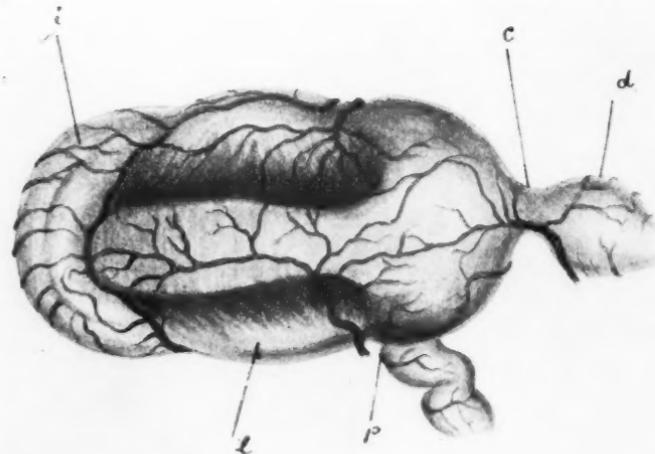
圖



第

六

圖



蓼沼・小此木—家鶴肉腫ノ胃轉移ニ就テ

第

三

圖



第

四

圖



胃上皮性腫瘍初期發生状態ニ就キテ（附圖五個）

東京帝國大學醫學部病理學教室（主任山極教授）

村山小七郎

緒言

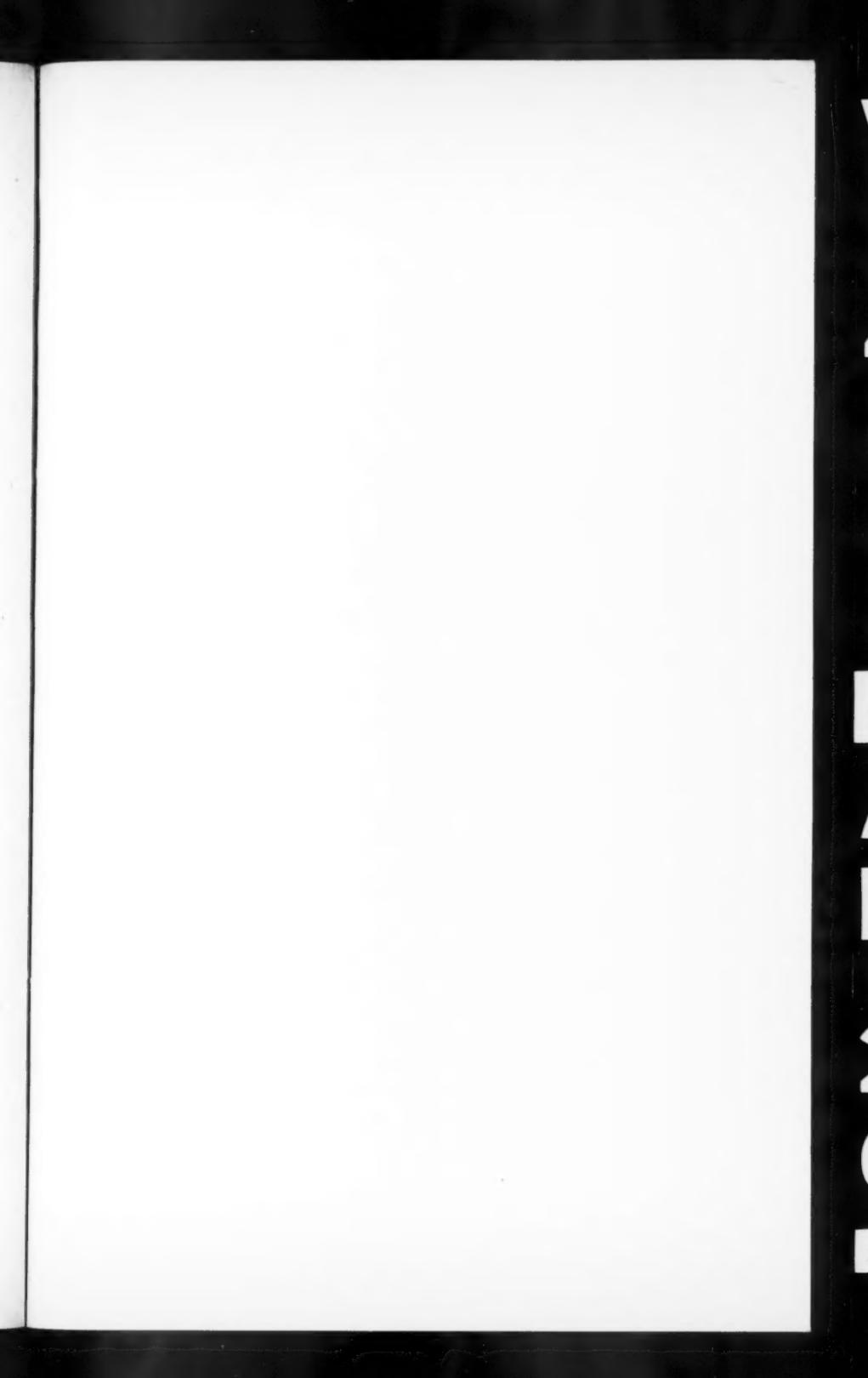
抑モ癌腫ガ一定ノ先發的變化ノ存スル局所ニ好發スルチ事實ハ、殆ド總ベテノ學者ノ所說一致スル所ニシテ、胃ニ於テモ亦然リ、ハウゼル氏ガ胃癌ト胃潰瘍ノ關係ニ就テ斯界ノ注意ヲ喚起シテ以來、東西ノ學者ニヨリ多數ノ研究報告セラレ、殊ニ、ビルヒ、ヒルシフエルド、ボルスト、ボルマン氏等ニヨリ研究討論セラレ其ノ所論一ナラズト雖モ、要スルニ潰瘍トヘ密接ニシテ離ル可カラザル關係ヲ有シ、古キ潰瘍縁又ハ既ニ治癒セル瘻瘍部ヨリハ屢々癌腫ヲ發生スルチ事實ハ、殆ンド疑フベキニアラズ、即チ恩師山極教授ヲシテ氏ノ著、胃癌發生論ニ於テ、癌腫ノ發生ニ對シ各臟器ハ皆其ノ固有ノ歴史及ビ原因ヲ有ス、胃モ亦然リ』ト結論セシメタル所以ナリ、唯問題ハ潰瘍ヨリ發生スル胃癌%ノ高低如何ニ在ルノミ。

又癌性變化ノ最初期ヲ如何ナル標識ニヨリテ鑑別スルカト云フ事ニ對シテハ何人モ常ニ其ノ確答ニ苦シム所ニシテ、曾テ、フオン・ハンゼマン氏ハ、「癌ノ最初ハ到底吾人之レヲ目撃スルコト能ハズ」トセル程ナリ、然ルニ最近恩師山極教授及ビ市川博士等ハ、人工的刺載ニヨリ兎耳癌ヲ發生セシメ得テ、之ガ形態學的研究上、第一著ノ變化ヲ上皮細胞ノ離解（dissociation）續イテノ解放（Emancipation）ニ歸セラレタルガ如シ、表皮癌以外ノ癌腫ニ於テモ亦同一ノ變化ヲ以テ其ノ第一著トナスベキ。

最初期即チ、癌腫發生ノ第一歩トモ見ルベキ材料ハ臨牀上ニハ勿論、剖檢ニ際シテモ之レヲ得ル事、殆ンド不可能ナレドモ、吾人ガ人類癌腫ノ組織發生ノ機微ヲ検索スルニ當リテハ、當ニ可及的發生初期ニアル材料ヲ選ビ之ガ研究ニ供スルコトハ最モ必要トスル所以ニシテ、且ツ、適理ノコトナリトス、是レ本業報「癌」ニ於テモ既ニ諸氏ノ報告アリシ所以ナリ。

以下記セントスル余ノ三例モ恩師山極教授ノ命ニヨリ胃癌ノ發生初期狀態ニ就キテ檢セルモノニシテ、敢テ特ニ珍奇トスルニ足ラ

○村山・胃上皮性腫瘍初期發生狀態ニ就キテ



一、大動脈及動脈硬變症

一、心臓褐色萎縮

一、比較的新鮮ナル部分的癢著性門脈幹赤色血栓、

二、脾靜脈硬變及腸間膜靜脈硬變 一、子宮出血

一、脳水腫

胃ノ内眼的所見。胃粘膜ハ灰白色ニシテ豊富ナル粘液樣物質ヲ以テ被蓋セラル、幽門部小彎側ニ於テ略ボ五錢白銅貨大ノ略ボ四邊形ヲ呈セル潰瘍性瘢痕組織ヲ見ル、該部ノ邊縁ニ約「レンス」大ノ腺腫性増殖ヲ有ス、且ツ又胃體部ニ於テモ所々ニ同様ナル腺腫様肥厚乃至之レニ伴フ小陥凹ヲ見ル。出血等ヲ認メズ。

切片ノ作リ方及ビ染色法。胃壁中五ヶ所ヨリノ一切片ヲ取リタリ、即チ小彎線上ニ於テ幽門部ニ存スル腺腫様増殖部ヲ第一切片トナシ、噴門部ヨリノヲ第二切片、又後壁ニ於テ幽門部ニアルモノヲ第三切片、噴門部ニアリシモノヲ第四切片、尙ホ一前壁上ニ存在セシモノヨリノヲ第五切片トセリ。

各切片ハ法ノ如ク、「チロエジン」包埋法ヲ施シ悉ク連續切片トナシ検索ニ供セリ、染色法ハ主ニ「ヘマトキシリソ、エオジン」複染色法、ワニ、ギーソン氏染色法及ビワエゲルト氏彈力纖維染色法ヲ行ヘリ。

鏡下所見。第一切片潰瘍部ハ不正ナレドモ略ボ四邊形ヲ呈シ其一側(小彎側第一圖)堤ハ丘狀ノ腺腫性増殖ヲ呈ス、潰瘍表層ハ概シテ壞死状物質ニ依リ被蓋セラレ其ノ中ニ稍ミ不染ノ状態ニアル腺組織乃至腺細胞ヲ保留スレドモ潰瘍ノ中央部ニ於テハ、殆ンド全ク固有腺層ヲ缺如シ粘膜筋ハ其上面ヲ直接胃内腔ニ向ツテ露出シ、何等壞死状頗廢物質等ニヨリ被ハル、コトナシ。

○村山・胃上皮性腫瘍初期發生状態ニ就キテ

一八

ズト難モ、余が尙ほ報告セントスル所以ノ者ハ、第一ハ初期痛ノ像ヲ鐵下ニ認ムルコトヲ得タル以外ニ、痛ノ既成ヲ豫想シテ然カモ未シナルモノアリテ、第二ニ潰瘍ノ慢性治シ難キ場合ガ癌年齢者ノ胃ニ見ラル、モ、愈々其處ニ痛發生ヲ來スヤ否ヤ、茲ニ於テモ亦個人素因ニ關スルモノ甚大ナルヲ學ベルガ爲メナリ、驗ツテ發生初期ニ於ケル消息ヲ窺知スル上ニ於テ多少ナリトモ裨益スル所アラバ余ノ以テ幸トスル所ナリ。

第一例

姓名。小林子。六〇一年。

臨牀的診斷。肝臓硬變症及ビ、「メラルギア」、「パレステカ」(Meralgia paraesthesia.)

臨牀的所見。

(一) 病氣初發、一九一六年七月以來腹水ヲ以テ始マル、(二)、一九一八年九月二十八日入院、同十月十日以來十日毎ニ穿刺ヲ行ビ、毎回約一萬五千瓦ノ腹水ヲ出セリ、(三)、一九一八年七月以來、右側外皮下股神經ノ分佈範圍内ニ於ケル、「メラルギア」、「パレスチカ」(Meralgia paraesthesia.)ニカカル、(四)、死亡ノ四五日前ヨリ咳嗽及ビ喀痰ヲ見ル、一九一九年二月十日發熱四十度ニ達シ同時ニ強キ腹痛ヲ訴フ、同十二日心臟衰弱、肺臟呼吸音稍々銳シ、然レドモ打診上、濁音ヲ認メズ、尿中、蛋白質反應陽性、圓柱陽性、膽汁反應陰性、

解剖的診斷、(大正八年二月十三日、岡學士執刀)

- 一、加答兒性氣管枝炎、
- 一、左肺下葉氣管枝肺炎、
- 一、食道粘膜靜脈瘤、
- 一、加答兒性咽喉炎、
- 一、胃粘膜淺表潰瘍及腺腫様肥厚、
- 一、大動脈瓣心內膜炎、
- 一、部分的癰著性纖維性兩側肋膜炎、
- 一、癰著性滲出性出血性纖維性全腹膜炎、
- 一、肝臓萎縮及慢性癰著性纖維性肝臓周圍炎、
- 一、脾腫、脾出血及纖維性出血性脾周圍炎、
- 一、癰著性滲出性出血性纖維性全腹膜炎、

状態ニアル腺細胞ヲ證明スルコトヲ得。

一側腺腫性部分ハ丘状隆起トシテ周囲粘膜腺層へ徐々ニ移行スル状ヲ呈ス、後者ハ即チ略ボ他部潰瘍縁腺層ト同様状態ナリ、又腺腫性増殖部ト潰瘍面トノ關係ハ緩徐ナル丘陵ヲ形クレル腺腫状ニ増殖セル腺組織ガ、断崖状ヲ爲セル處アルモ、大體丘腹様ノ「なだらか」ナル斜面ニシテ、唯其ノ鋭利ナルヲ反対側ノ粗雑ナルニ異ナリトス、(第一圖右側面)腺腫性増殖肥厚部ハ一般ニ其ノ基底層ニ於テ、間質結締織及ビ滑平筋ノ增加甚ダシク、是等結締織索ニ依リ腺組織モ亦大小種々ノ築巢状ニ分割セラル部分多シ、又表層ニ向ツテ放散スル間質纖維索ガ相互間ニ、之レニ一致スル腺管ヲ入ル、コト普通胃腸良性腺腫ニ於ケルガ如シ、腺組織ハ稀レニ囊状ニ擴大シ瀦溜ノ状ヲ示ス、此ノ場合壁腺細胞ハ概シテ壓迫萎縮的ニシテ核ノ構造ハ不明ナレドモ胞體ハ比較的透明ナルモノ、如シ、然レドモ新生腺組織ハ大體曲折様々ナル管状腺ニシテ、腺上皮細胞ノ良キ排列、鮮明ナル腺腔ヲ示スモノ多シト雖モ、部分ニ由リテハ腺細胞ハ稍々離解ノ状ニアリ、又ハ著ルシク増殖セル細胞ノタメニ全ク腺腔ヲ失ヒ、「クロマチン」ニ富ミ稍々肥大ノ状ヲ呈ス。

腺腫性増殖部ノ上表面ノ一部及ビ潰瘍側斜面ニ消化性壞死部ヲ見ル、後者中既ニ一旦新生セル腺組織ノ頽敗缺損ヲ示ス(人工的損傷モ加ハル)増殖性腺層内ニ於テモ亦、淋巴細胞ノ濾胞様集團ヲ認ム。

粘膜筋層、潰瘍ノ基底部ヲ形成セル部分ニ於テハ粘膜筋ノ肥厚ハ甚ダシケレドモ、潰瘍部ヲ遠ザカ

潰瘍部ト周圍粘膜層トノ境界ハ判然タル界ヲ劃スルコトヲ得ズシテ、潰瘍縁ノ壞死状物質ハ漸次脛層ニ移行ス、或ル部分ニ於テハ腺層ノ断端ハ斷崖状ヲナシテ潰瘍ノ一線ヲ形成スル所モアリ、即チ本粘膜缺損ノ比較的深ク廣キ「エロジオン」性淺表潰瘍ニ近キヲ見ルベシ。

粘膜層（潰瘍縁一般）[。] 腺腫性増殖部ヲ除ク潰瘍縁ニ於ケル粘膜層ハ一般ニ萎縮ノ状態ニアリ、胃小窩ハ勿論腺開口ヲモ判然ト知見スルコトヲ得ズ、又或ル部ニ於テハ壞死性物質ノタヌ腺開口全ク埋没セル所アリ、斯カル部分ノ粘膜層中ニハ間質結合織ノ増強ク、腺實質ハ結締織ノタメニ包圍セラル、モノアリ、尙ホ此ノ結締織中ニハ、下部粘膜筋ヨリ滑平筋織維束ノ侵入ヲ見ル。

各腺組織ノ状態ハ多クハ基底膜ヲ具ヘズ或ハ僅カニ其ノ痕跡ヲ示シ、腺細胞ハ固有ノ腺腔ヲ圍ムコトナク、平等ニ排列セラレタル腺細胞群トシテ存在スルモノミ、基底膜ヲ有スルモノト雖モ、腺細胞ノ單層ヲナスモノハ甚々稀ニシテ多クハ重層形ヲ呈シ、半バ腺腔ヲ滿タス、腺細胞自己ハ一般ニ萎縮のニシテ核及ビ胞體ハ少シク暗汚染シ、其ノ構造モ亦著明ナラズ、唯往々離解状ニアル腺細胞ニアリテハ萎縮的ト稱スルヨリハ寧ロ、核ハ肥大形ヲ帶ビ多少透明、周圍ニ向ツテ浸潤性増殖ノ状ヲ示スモノアルガ如キモ、核分割像ハ著明ナラズ、再生現象ノ外ニ出デズ。

是等ノ粘膜層内ニ於テ固有ノ腺實質構造ヲ保有スルモノニアリテハ、腺體ハ多ク囊狀又ハ細長形ニ擴張セラレタル腺腔ヲ擁シニ、「エオジン」ニ依リ染色スル胞體様物質ヲ受容スルカ、若シクハ粘液様物質ヲ含ム、囊狀又ハ細長形ニシテ擴張セル腺内ニ於ケル腺細胞ニアリテハ主ニ、粘液性ニ陷リ核ハ一側ニ壓セラレ著ルシク萎縮形ヲ示シ、其ノ構造モ亦著明ナラザレドモ胞體ハ甚シク透明ニ見ユ（粘液囊胞形成）其ノ他潰瘍縁ノ粘膜層内ニハ淋巴細胞ノ漿胞様集團及ビ「プラスマ」細胞浸潤等ヲ見ル。

潰瘍ハ基底部ハ表層ニ於テハ薄キ壞死層ヲ以テ被覆セラル、然レドモ中央部近クニ於テハ直接粘膜筋ノ一部胃内腔ニ裸出スルコトハ前述ノ如シ、此ノ壞死層ハ或ル部ニ於テハ、一部ハ粘膜筋ノ壞死セルモノトシテ窺ハレ、一部ハ腺層ノ頗廢物質トシテ窺ハル、頗廢物質中ニハ諸所散在性ニ多少不染ノ

ナル變化無キモノ、如シ。

彈力纖維。固有腺層内ニ於テハ滑平筋織又ハ豊富ナル結締織ノ存在スル部分ニハ矢張リ彈力纖維ヲ伴ヒ、且ツ纖維ノ走ル方向モ略ボ一定ス、粘膜筋層内ニ於テ彈力纖維ハ著明ナル發生ヲ見ル、殊ニ腺層トノ境界部ニ近ク及ビ粘膜下結締織ニ接スル部分ニ於テ、特ニ著シク粘膜筋層ノ中間部ニ於テハ甚ダ鬆粗トナル、而シテ腺層トノ境界部ニ於テハ彈力纖維ハ漸次腺層内ニ向ツテ放散ノ状態ボ筋織維ト同一ナリ、纖維自身ハ一般ニ短ク太キモノ多ク細ク長キモノハ少シ、前者ハ蛇行シ兩端ハ恰カモ斷裂状ナリ、粘膜下結締織内ニ於テモ亦下方内筋層ニ接スル部分ニ於テハ甚ダシク緻密ナレドモ、上方粘膜筋ノ近クニ進ムニ從ツテ彈力纖維存在僅少トナルコト常ノ如シ、筋層内ニ於テハ筋膜部ニハ稍々著明ナルヲ示シ、殊ニ内外筋層間ニ於テ著明ナリ、其ノ他ニ於テハ略ボ正常ニアルモノ、如シ。

總括。之ヲ要スルニ第一切片ハ淺表潰瘍縁ノ一部ニ於テ粘膜ノ再生的腺腫性増殖ヲ示シツ、アルコト明カニシテ、然カモ其ノ胃腔内ニ向ツテ丘状隆起ヲ形成セル未ダ粘膜筋ヲ突破シ粘膜下ニ侵入スルノ惡性ヲ示サムモノトス。

第二切片(第二圖)。胃小彎線上ニ於テ噴門部ト幽門部トノ略ボ中間ニ位シテ存在セル憩室様小陥凹アリ、一つノ横溝ニヨリテ前後ノ二部ニ分タル如ク見ユル前後側ノ腺腫部アリ、前部ハ稍々大ニ後部ハ小ナリ、陥凹底部筋層ハ甚ダ肥厚ノ状態ヲ呈ス。

前部。ニ於テハ腺腫性増殖部ノ基底ニ近ク且ツ略ボ其中央部ニ於テ間質結締織ノ稍々著明ナル增加ヲ見ル、此ノ結締織ハ或部ニ於テハ束状ヲナシテ不規則ナル方向ニ走レドモ、未ダ互ニ相結合シテ窠巢状ノ構造ヲナセルヲ見ズ、結締織纖維ノ束状ヲナスモノニアリテハ、多クハ其ノ一端、粘膜筋ニ連ナリ粘膜筋ノ侵入ヲ受ク、尙ホ是等ノ結締織纖維束内ニハ血管ヲ導入スルモノアリ管腔ハ一般ニ擴大シ中

ルニ從ツテ、略ボ正常ノ厚サヲ呈スルニ至ル、潰瘍縁ニ近キ部ニ於テハ肥厚セル粘膜筋層中ニ腺細胞ガ深ク進入シ此ノ部分ニ於テ増殖性腺細胞一團ヲナシ、一見腺異所ノ如キ外觀ヲ呈スルモノト雖モ、勿論腺基底膜ヲ求但シ是等ノ腺細胞群ニ於テハ、固有ノ腺腔ヲ圍メル如キ外觀ヲ呈スルモノト雖モ、勿論腺基底膜ヲ求ムベキニ有ラズ、尙ホ潰瘍縁ノ一側(腺腫性増殖部ト反対側)ニ於テ粘膜筋ヲ全ク突破シテ、腺組織ノ一部ガ深ク粘膜下結締織ニ殆ンド接スル部分ニマデ浸入シ、恰カモ、「ヘテロトピー」状ヲナセル、腺群ノ存在ヲ證明ス、然レドモ當該部連續切片標本ヲ漸次序列ヲ追フテ検索シタレドモ、何レノ點ニ於テモ粘膜筋ノ斷裂點乃至ハ缺損部等ヲ證明スルコトヲ得ザリシヲ以テ、嘗テ月岡學士ガ記シタル猿ノ胃粘膜「ヘテロトピー」ト一致スル程度ナラザル、此處粘膜筋損傷部内ニ侵入セル腺細胞組織(再生)ガ粘膜筋ノ壓排發出ノ狀ヲ呈セルモノナルベシ。

其ノ他、淋巴細胞ノ強キ浸潤、殊ニ潰瘍底ノ中央部ニ於テハ濱蔓性浸潤ヲ認ム、當該粘膜筋下部ニ於テモ淋巴細胞ノ濃密性増殖部ノ近傍ニ於テハ粘膜筋纖維束間ニ強キ小圓形細胞ノ浸潤ヲ見ル、殊ニ所々ニ於テ集團狀ヲナシテ存在スル所モ少ナカラズ、腺腫性増殖部ニ相當スル粘膜筋層ニ於テハ著明ナル肥厚ハ見ザレドモ、其ノ外側ニハ却ツテ肥厚アリ是等ノ部ニ於テモ亦集團狀細胞浸潤ヲ認ム、浸潤性小圓形細胞ハ概シテ「ヘマトキシリン」ニ對シテ強キ染色性ヲ有シ核ノ構造ハ不明ナリ。

粘膜筋ハ一般ニ硝子様觀ヲ呈スル部分多ク筋纖維自身モ亦著ルシク肥厚ス、腺腫性増殖部ニ一致スル部分ノ粘膜筋内ニハ血管多ク、何レモ充血強ク管腔ハ擴大ス。

粘膜下結締織、潰瘍底ニ相當スル部分ニ於テハ稍々硝子様ヲ呈シ、纖維モ肥厚セリ、此處ニ於テモ亦腺腫性部ニ於テモ腺細胞ノ侵入増殖等ヲ見ズ。

固有筋層、筋纖維亦硝子様ノ觀ヲ呈シ、筋纖維束間ニハ列狀ヲナシテ圓形細胞ノ浸潤及ビ僅少ナル脂肪細胞ノ存在ヲ見ル外、特別

腺組織ハ著ルシク萎縮的ナレドモ腺腫性増殖部ノ周圍組織ニ於テハ所ニ由リテ萎縮的ナルノ外大體ニ於テ正常ニ近キ構造ヲ有スルモノ、如シ。

彈力纖維ノ状態ハ僅カニ結締織纖維束ノ比較的大ナル部分ニ於テノミ、薄弱ナル纖維ノ存在ヲ證明スルヲ得ズ。

粘膜筋。ハ後部腺腫性部ニ相當スル部分ニ於テ異形狀ニアル事ハ前述ノ如シ、前部、腺腫性増殖部ノ前外側ニテ急ニ腺腫性部ヲ半圓形狀ヲナシテ包擁シ、上方ニ向ツテ腺腫性増殖部ノ略ボ頂部マデ達シテ再ビ粘膜筋ハ翻轉シテ膝狀ニ屈曲シテ大彎側ニ向ツテ進ム、即チ腺腫部ガ憩室内ニ在ルノ所以ナリ、粘膜下結合織。内ニ散在性ニ少數ノ脂肪細胞ヲ見ル、結締織ハ同質性ノ外觀ヲ呈シ、前部及ビ後部腺腫性増殖部ノ基底ニ相當スル部分ニ於テ稍々肥厚狀ヲ示ス。

筋組織。ハ殆んど變化ナキモノ、如シ、唯前部腺腫性部即チ粘膜筋ノ腺腫部ヲ包擁セル部ニ於テハ、少シク筋腫狀ニ肥厚ヲ示セドモ、敢テ細胞浸潤等ノ異狀ヲ見ルコトナシ。

總括。胃壁筋腫必ズシモ常ニ腺腫ヲ伴ハズ否伴ハザルヲ常トス、然カモ茲ニハ筋腫狀肥厚部陷凹シ、陷凹部ノ兩側ニ腺腫性増殖アリ、人ヲシテ淺表缺損ニ繼發セル粘膜ノ腺腫性及ビ筋組織ノ筋腫性増生ヲ思ハシムルモノアリ。

第三切片(第三圖)。當該部ハ陷凹セズ寧ロ隆起セリ。

腺腫性増殖部ノ周圍ニ於ケル腺組織ハ概シテ萎縮的ナリ殊ニ小管側縁ニ於テ甚ダシ、此ノ部ニ於テハ胃小窩ノ狀ハ勿論、粘膜上皮モ殆んど證明スルコトヲ得ズ、腺腔ヲ圍メルモノニ在リテハ、多クハ囊狀ニ擴大シテ中ニ多少ノ滲漏ヲ示ス、間質結締織ハ著ルシク增加シ竈巢狀ヲ呈スル部分多シ、其ノ内ニ腺組織乃至腺細胞群ヲ包含ス、腺上皮細胞核ハ主ニ「ヘマトキシリソ」ニ對シ濃汚染シ「クロ

ニ血球ヲ充タス。

腺腫性部ノ中央部以下基底面ニアリテハ概シテ腺組織ハ固有ノ形態ヲ有セズ、腺細胞ニ由リテ腺腔ヲ圍メルモノハ甚ダ稀レナリ、多クハ腺組織ハ固有ノ基底膜ヲ示サズ唯腺細胞群トシテ存在スルガ如キ觀ヲ呈ス、是等ノ腺細胞ハ多クハ稍ミ水泡狀ヲ呈シ其ノ構造モ比較的著明ナリ、基底膜ヲ示ス腺組織ニアリテハ腺上皮ハ略ボ正常ノ排列形ヲ取り腺腔ヲ圍メドモ、多クハ擴大シテ漏溜囊胞狀ヲ示ス、且ツ是等ノ腺組織ハ數箇群集狀ヲナシテ存ス、腺細胞ハ透明ニシテ粘液變性ニ陥リ核ハ一側ニ壓迫萎縮狀ニ於テ存ス、腺腫状増殖ノ中部以上ノ部分ニ於テハ、結織ハ中等度ニ存シ概シテ腺組織ハ類圓形又ハ分葉形ヲ呈ス、腺腫性部ノ最上層ニアリテハ上皮排列甚ダ不規則トナリ胃小窩ノ狀ハ勿論腺開口ヲモ證明スルコトヲ得ズ。

後部。腺腫性増殖部ニ於テハ其ノ基底部ニ相當スル粘膜筋ハ多少肥厚狀ヲ示シ、此ノ部分ヲ基點トシテ發生セリト思ハシムル滑平筋纖維束ハ腺腫性増殖部内ニ向ツテ放線狀ヲナシテ進入シ、是等ノ纖維ハ上方ニ向ツテ放散消失ノ狀ニアリ、中央部及ビ其ノ近クニ位スル腺組織ハ主ニ粘液變性ニ陥レリ是等ノ間ニ伍シテ、唯僅カニ粘液變性ヲ免カレタル部分アリ、核ハ水泡狀ヲ呈シ、「クロマチン」質ハ核周圍部ニ於テ稍ミ豐富ナルヲ以テ、恰カモ核膜ノ如キ形ヲ呈セリ、粘液變性ヲナセル透明ナル腺群ノ周圍部ニ於テ、少數ノ分葉状腺組織ヲ有スルノミニシテ其ノ他ノ部分ハ概シテ腺組織ハ管狀ヲナス、胃小窩部ニ相當スル部ハ、上皮細胞ノ排列甚ダ不規則ニシテ一定ノ構造ヲ示スコトナク細胞モ亦稍ミ不染ノ狀態ニアリ、或ルモノニアリテハ全ク不染ノ狀ヲ示ス、前後兩腺腫部ノ間ニ位スル溝部ニ於テハ

粘膜下結合織。僅カニ脂肪細胞ヲ見ル外、著變ナキモノ、如シ。
筋層、亦變化ナキモノ、如シ。

彈力纖維染色ニ於テハ腺層内、殊ニ粘膜筋ノ近クニ不定ノ方向ニ錯走スル少數ノ發生ヲ見ル特ニ大ナル窠巢ヲ形成セル結合織内ニ
ハ粘膜筋側ニ彈力纖維ヲ證明スレドモ其ノ部分ニハ異變ナシ。

總括。本切片モ亦表層缺損ニ對スル粘膜ノ再生的増生ニ基ケル變化ニ外ナラズ。

第四切片。當該部ハ全然小腺腫性隆起タリシナリ。

腺腫性增殖部ノ周圍腺層ハ著ルシク、萎縮的ナリ胃小窩ニ相當スル部ニ於テハ殆んど壞死性ニシテ腺層ノ上表部ヲ被覆シ、壞死内
ニ於テハ一箇ノ健存細胞ヲ證明スルコトヲ得ズ、壞死ヲ免カレタル腺組織部ニ於テハ間質結合織ノ增加、腺組織ノ破壊及ビ小圓形
細胞ノ浸潤等ノ爲メニ、殆ンド固有ノ構造ヲ呈スル所ハ稀レナリ（死後消化）細胞ハ概シテ萎縮的ニシテ核ハ「ヘマトキシリン」ニ對シ
テ濃汚染シ「プロトプラス」ハ顆粒狀ヲ呈ス、又或細胞ハ稍々不染ノ状態ニアリ、是等ノ間ニ伍シテ存在シ、腺組織ノ構造ヲ示ス少
數ノモノニアリテハ、前者ニ比シテ細胞核ハ水泡狀ニ傾キ胞體モ稍々鮮明ノ觀アリ。

腺腫性增殖部ニ於テハ概シテ間質結合織豊富ナリ、且ツ束状ヲ呈シ或ル部分ニ於テハ蛇行狀ヲナシ、
結合織自身モ亦稍々肥大シ同質性ヲ帶ブルモノ、如シ、細胞モ亦豐富ニシテ特ニ上頂部ニ於テ著明ナリ、
腺組織ハ多クノ場合固有ノ構造ヲ有スルモノハ稀レナリ、腺細胞ハ萎縮的ニシテ核ノ構造モ亦鮮明ナ
ルモノハ甚ダ稀レナリ、唯或ル一部ノ細胞ノミハ稍々肥大形ヲ示スノミ、腺腫性增殖部ノ最表面ニ於
テハ壞死性ノ薄層ヲ以テ被覆セラル、此ノ壞死層ハ敢テ特別ノ所見ナクシテ腺腫性部ヨリ周圍腺層部
ニ移行ス、其ノ他腺腫部ニ於テハ圓形細胞ノ浸潤アリ。

粘膜筋。腺腫性增殖部ノ周圍腺層ニ相當スル部分ノ粘膜筋ニ於テハ敢テ變化ヲ認メズ、腺腫性部ニ

○村山・胃上皮性腫瘍初期発生状態ニ就キテ

二六

マチン」質ニ富ムモノ、如シ、尙ほ腺層内ニハ「プラスマ」細胞ノ漏洩性浸潤強シ、淋巴細胞ノ漣胞状集團ヲ證明ス。

腺腫性増殖部ニ於テモ亦胃小窓ノ狀著明ナラズ、腺層内ニ於テハ間質結締織ノ增加著明ニシテ大小種々ノ巢状構造ヲ示ス、巢状内ニハ數個ノ腺組織ヲ包圍スル所少ナカラズ、或ハ全ク離解状ニアル腺細胞ノ平等ニ排列セラレタル腺細胞群ヲ以テ充滿セラル、或部ニ於テハ間質結締織ノ平等ナル增加アリ。

腺層下部即チ粘膜筋ニ近キ部分ニ於テハ巢状ハ稍ミ大ニ腺層上方ニ進ムニ從ツテ稍ミ小ナリ、巢状ノ大ナルモノ、壁上ニ附麗セル腺細胞ハ、甚ダ透明ナル像構ヲ呈シ肉眼的ニモ判然ト認ムルコトヲ得ベシ、核ハ著シク壓迫萎縮のニシテ、「クロマチン」網及び核小體等ハ鮮明ナラズ、小ナル巢状ニアリテハ膠質様ニ陷レルモノ比較的少ナシ、膠質様變性ヲ免カレタル細胞ニアリテハ肥大性ヲ帶ビ、核ハ「クロマチン」質多ク核小體モ多クハ著明ニシテ二個乃至三個ヲ有スルモノアリ、胞體ハ比較的豊富ニシテ「エオジン」ニ好染色性ヲ有シ微細ナル顆粒ヲ證明スルコトヲ得、核ノ水胞狀ヲ呈スルモノハ甚ダ稀レナリ。

茲ニ特ニ注意すべきハ腺腫部深層囊腺腫状腺腔ヲ圍メル腺細胞中全ク上皮細胞列ノ夫レト性状ヲニスルモ、圓柱狀濃染細胞ノ者ト、第二切片ニ於ケル如キ、粘液腺性透明ナル細胞ノ者ト二者アリテ後者多キヲ常トスル事ナリ、「プラスマ」細胞ノ浸潤モ可ナリ多シ。
粘膜筋。腺腫部ニ於テハ殆ンド異状ヲ認メザレドモ腺腫性増殖部ノ周圍部ニ於テハ少シク萎縮的ノ觀アリ、粘膜筋内ニ於テモ亦「プラスマ」細胞ノ浸潤ヲ證明ス。

相中庸ス、筋腫様肥厚ノ中心部ニ於テハ筋層ノ肥厚ニ次デ、粘膜下結織ノ著明ナル肥厚ヲ來ス、此ノ肥厚セル粘膜下結織ハ漸次内筋層側ニ向ツテ侵入シ、之レト共ニ著ルシク肥厚状態ニアル粘膜筋モ亦腺腫性ニ増殖セル腺層ヲ伴フテ、深ク筋腫様部内ニ進入シテ恰カモ陷没セルガ如キ外觀ヲ呈ス、此ノ時ニ於テハ外筋層ハ普通ノ胃壁ニ見ルガ如キ状態ニシテ肥厚乃至萎縮等ノ状態ハ毫モ示ス事ナクシテ殆ンド健態ニ近キガ如シト雖モ、内筋層ニ於テハ著ルシク萎縮ノ状ヲ呈ス、且ツ又粘膜下結織ニ於テモ甚ダシク萎縮ノ状ヲ呈ス、是レ恰カモ上方ニ位シ肥厚セル粘膜筋及ビ増殖著明ナル腺層等ガ筋層内ニ陥没ノタメニ、壓迫萎縮ニ傾ケルガ如キ外觀ヲ呈ス。

筋纖維ノ走ル方向ハ外筋層及ビ内筋層共ニ不定ノ方向ヲ取ルコトナクシテ、大部分ニ於テハ略ボ生理的筋纖維走向ト一致スルトハ雖モ、或一部ノ筋纖維ニ於テハ錯走ス、粘膜筋及ビ粘膜下結織ニ於テハ纖維ノ走ル方向全ク生理的走向ト一致ス。

外筋層内ニハ漿膜側ヨリ進入セリト思ハル、多クノ造結織細胞ガ筋纖維束間ニ或ハ群集シ或ハ羅列シテ存在ス、内筋層内ニ於テモ亦造結織細胞ノ多クノ存在ヲ見レドモ、外筋層ニ比スレバ遙カニ少ナシ、其ノ他筋層内ニハ多少ノ圓形細胞浸潤アルヲ免カレズ、殊ニ肥厚セル漿膜内及ビ外筋層内ニ於テ稍ミ著ルシ。

粘膜下結織。内ニ於テハ異状細胞ノ著明ナル浸潤ヲ認メザレドモ、血管ニ富ミ多クハ管壁ノ肥厚ヲ來シ蛇行狀ヲ呈ス、管腔内ハ全ク血球ヲ以テ充タサル。

粘膜筋。ハ粘膜下結織側ニ於テハ一般ニ變化ニ乏シケレドモ、腺層側ニ於テハ筋纖維乃至筋纖維

於テハ略ボ其ノ中央部ニ一致スル所ニ於テ粘膜下組織ト共ニ突然肥厚ヲ示ス、其ノ形ハ恰カモ半球形ヲ呈ス、而シテ其ノ半球形ノ球面側即チ凸隆側ヲ腺層ノ方ニ向ケ下方ヨリ上方ニ向ツテ深ク腺層内ニ進入ス、肥厚粘膜筋ノ凸隆側ハ凹凸不平坦ニシテ恰カモ鋸歯状ヲ呈ス。

粘膜下結締織モ亦腺腫性増殖部ニ於テハ甚シク肥厚シ粘膜筋ノ腺腫部内ニ凸入セル部分ニ於テハ又粘膜下結締織モ上方ニ向ツテ凸入ス、此ノ部分ニ於テハ血管モ著ルシク增加シ血管壁ノ状態ハ硬變性ヲ帶ズ、且ツ血管腔内ニハ極度ニ血球ヲ以テ充满セラレ、其ノ他、粘膜下結締織内ニハ淋巴管ノ擴張ヲ見ル。

筋層。殆ンド變化ナシ。

彈力纖維ニ就テハ腺層内ニ於テハ、腺腫性増殖部ノ基底ノ近ク、即チ粘膜筋ノ近クニ少數ノ薄弱ナル纖維ヲ見ル、其ノ他ハ一般ニ著明ナル變化ヲ見ズ。

總括。本腺腫ハ最モヨク普通先天性ト見ラル、胃腺腫ニ似タリ。

第五切片(第四圖)。此ノ部分ニ於ケル變化ハ突然筋層ガ半球形ヲナシテ筋腫状ヲナシ、之レト一致スル部分ノ腺層ガ腺腫性増殖ヲ來シ此ノ筋腫状憩室中ニ向ツテ腺組織ガ發育侵入セルモノトス。

先づ漿膜ハ一般ニ肥厚ノ状ヲ示シ、殊ニ筋腫様部ニ於テハ著明ニシテ甚ダ豊富ナル造結締織細胞、迷走細胞及ビ多量ノ「プラスマ」細胞ヲ含ム。

此ノ筋腫様肥厚状態ニ就テハ或ル部分ニ於テハ外筋層ノミガ肥厚ヲ呈シ、殆ンド筋腫様肥厚部ノ全部ヲ占メ、或部分ニ於テハ内筋層ノ肥厚ガ主ニシテ全筋腫様部ノ大部分ヲ占ム、又或部ニ於テハ兩者

観ヲ呈シ稍々陷凹状態ニ在ル部ヲ圍ム、周圍粘膜組織トノ境界ハ可ナリ判然シ周圍粘膜ハ多少中心ニ向ツテ牽引ラル、ノ状ニアリ。

「ホルマリン」固定標本ニ於テ其ノ瘢痕組織部ヲ窺フニ、色ハ灰褐黒色ヲ呈シ一見他ノ粘膜ト自ラ異ナル状ヲ呈シ、胃小窩ノ状ヲ見ズ又此ノ部ハ皺襞ニ乏シク、唯大ナル二三ノ堤防状ニ隆起セル皺襞ガ外廓ノ如ク蜿蜒スルト一箇ノ「ホリーブ」ヲ見ルノ外一般ニ平滑ナリ、陷凹部及ビ堤防状隆起部ハ共ニ瘢痕様硬度ナリ。

切削面ニ於テハ硬性癌様ナリ表面潰瘍瘢痕部ヨリ、緻密ナル結締織維ノ粘膜下結合織及ビ深部筋層内ニ放線状ヲナシテ侵入セルヲ見レドモ、筋層トノ界ハ尙ホ明カニ認ムルコトヲ得、瘢痕部以外ノ胃部ニ於テハ特別ノ所見ナシ、漿膜面モ亦異状ヲ認メズ、外部ヨリ何等腫瘍性新生物等ヲ證明スルコトヲ得ズ。

標本ハ作リ方及ビ染色法。瘢痕部ノ所々ニ於テ縦横種々ノ方向ニ四箇ノ切片ヲ作り検索ニ供セリ、染色法ハ主ニ「ヘマトキシリソ、エオジン」複染色法、ワントーソン氏染色法、ワエゲルト氏彈力纖維染色法等ヲ行フ、又必要ニ應ジ、マイエル氏粘液染色法、ビールショウスキー氏格子狀纖維染色法及ビ脂肪染色法等ヲ併用セリ。

鏡下所見。各切片ニ於ケル標本ヲ檢スルニ、變化ハ略ボ同一ノ觀ヲ呈ス、瘢痕部ニ於テハ粘膜筋ヲ全ク缺如シ、著ルシク肥厚シ瘢痕状ヲ呈スル粘膜下結合織ハ直接内腔ニ向ツテ裸出ス、故ニ之ヲ換言スレバ粘膜筋ハ腺層ト共ニ瘢痕組織ニ一致スルダケ全ク缺損シ、其ノ缺如セル粘膜筋ノ斷端ハ豊富ナ

束ノ進入ヲ證明スルコト難カラズ、粘膜筋ノ肥厚部ニ於テハ筋繊維ハ稍々同質性ニ見ユ、小圓形細胞ガ諸所ニ於テ小群集ヲナシ又ハ羅列形ヲナシテ浸潤ス。

固有腺層。ハ前述セル諸部ニ於ケル腺體性部ト略ボ等シク大同小異ナルモノ、如シ。

彈力纖維、内外筋層内及ビ粘膜筋等ニ於テハ稍々增加スレドモ、其ノ他ノ部ニ於テハ敢テ著變ナシ。

總括。本切片ガ殆んど一箇ノ缺損ニ由來スル憩室性陥凹部ニ追隨スル粘膜及ビ筋層ノ増生ヲ示ス事明カナリ。

第二例

姓名。保田幸。六十年。

臨牀的診斷。腎臟萎縮。

臨牀的所見

本屍體ハ東京市養育院ヨリ我が病理學教室ニ送り來リタルモノナリ、該院ニ就キテ、生前ノ病歴ヲ調査シタレドモ、遂ニ不明ナリシヲ遺憾トナス。

解剖的診斷。（大正七年五月三日長與教授執刀）

- 一、肺氣腫。
 - 一、肺炎（右肺上葉下部ニ於ケル嚙下性肺炎）
 - 一、肺臟炭粉沈著症。
 - 一、動脈硬變。
-
- 一、心臟褐色萎縮ヲ伴フ求心性左心室肥大。
 - 一、高度ナル腎臟萎縮。
 - 一、胃大弯幽門附近ニ於ケル初期硬性胃癌。
 - 一、高度ナル腔水腫殊ニ足部浮腫。
 - 一、肝臟及ビ脾臟萎縮。

胃ノ肉眼的所見。大彎線上ニ於テ前後壁ニ跨リ略ボ橢圓形ニ粘膜面ノ肥厚ヲ生ジ中央ニ瘢痕様ノ外

ヲ示シ其ノ構造不明ナルモノ多シ、其ノ他癢痕組織ノ周圍腺層内ニハ淋巴細胞ノ濾胞様浸潤及ビ造結織細胞ヲ認ム。

癢痕部即チ粘膜缺損部ニ於テハ甚ダシク結織ニ富ミ、其ノ間ニ於テ僅カノ滑平筋纖維ヲ混在ス、結織纖維ノ走ル方向ハ一定スルコトナクシテ縦横錯走ス、結織内ニ於テハ甚ダ細胞ニ富ミ殊ニ造結織細胞ノ豊富ナル状ヲ示シ、是等細胞ノ集團狀ニ存在スル所モ少ナカラズ、或ハ淋巴細胞モ亦濾胞狀集團ヲナス、「プラスマ」細胞モ少ナカラズ。

筋組織ニ於テハ癢痕部ヨリ著シク結織纖維ノ侵入ヲ受クルヲ以テ、概シテ萎縮的ナリ、殊ニ内筋層内ニ於テ著シク、或ル部ニ於テハ遠ク外筋層内ニマデ結織纖維ノ侵入ヲ示ス、故ニ筋纖維自身モ亦萎縮的ナリ筋組織内ニ於ケル細胞ハ主ニ造結織細胞ニシテ又圓形細胞ノ浸潤羅列少ナカラズ。彈力纖維ハ甚ダ薄弱ニシテ唯僅カニ散在性ニ走向不定ニ存在ス、マイエル氏ノ粘液染色法ヲ施セバ僅カニ陽性ヲ示ス。

「ボリープ」。癢痕組織部ニ於テ大彎線ニ近ク存在セル有莖「ボリープ」アリ其ノ大サ約米粒大ニ過ギズ。

鏡下所見。一般ニ莖部以上ニアリテハ結織ニシク細胞豊富ナリ且ツ毛細血管ニ富ミ、管腔著シク擴張シ、突起ヲ出シテ互ニ結合シ恰モ網狀ヲナス、莖部以下、即チ基底部近クニ於テハ敢テ結織ニ乏シカラズ、又僅カニ滑平筋纖維ヲ認ム、此部ニ於テモ亦毛細血管ニ乏シカラズ、細胞ハ大圓形細胞乃至分葉狀核ヲ有シ胞體ハ稍ミ豊富ニシテ顆粒ニ乏シク、核ハ水泡狀ニシテ核小體甚ダ著明ナリ、

ル結締織ノ侵入ニヨリ放線状ヲ呈シ、瘢痕組織中ニ消失ス。

瘢痕状粘膜下結締織ノ肥厚ハ唯粘膜筋ヲ缺損セル部ニノミ限局セラレズシテ、尙ホ粘膜筋ヲ定全ニ保留セラレタル周圍組織部ノ粘膜下結締織内ニマデ達ス、健態組織トノ移行部ハ甚ダ緩徐ニシテ一般ニ割然タル區域ヲ有スルコトナク、豊富ナル結締織纖維ハ甚ダ遠隔ナル所マデ達ス。

瘢痕組織ト健態粘膜下結締織トノ區別ハ瘢痕部ニ於テハ纖維走向ノ状態甚ダ不規則ナルニ反シ、瘢痕部以外ノ健態部ニ於テハ比較的走向ノ状態一定セルコト、彈力纖維ハ甚ダ少量且ツ薄弱ニシテ殆ンド強擴大ニ有ラズンバ之レヲ證明スルコトヲ得ザルコト、及ビ血管ニ乏シキコト等ハ兩者ヲ判定スルヲ得ルノミ、瘢痕部ノ周圍ニ保有セラレタル腺層内ニ於テハ、著ルシク増殖セル結締織纖維ノタメ硬性癌腫様變化ヲ呈シ、且ツ粘膜筋モ多數結締織ノ侵入ニヨリテ周圍トノ境界判然タラズ、然レドモ或ル部ニ於テハ結締織增加著ルシカラズ硬性癌様變化ノ度モ弱タ、腺組織モ比較的良ク保留セラレタル所モアリ、從ツテ此ノ部分ニ於テハ粘膜筋ハ他ノ組織トノ境界ハ多少判然タルガ如シ、一般ニ瘢痕周圍部ニ於ケル腺組織ハ殆ンド萎縮的ニシテ唯僅カニ管狀ヲ呈シ、腺上皮細胞ハ固有ノ排列形ヲ取ルコトナク互ニ離解シテ結締織間ニ介在シ辛ウジテ羅列状ニ存在スルカ、或ハ全ク萎縮シテ豊富ナル増殖結締織中ニ散在性ニ存スルノミ、細胞體ハ概シテ餘リ透明ナラザレドモ「エオジン」ニ對シテハ尙ホ染色性ヲ有ス、核ハ透明ニシテ「クロマチン」質ニ乏シク核小體モ多クハ證明スルコトヲ得、是等ノ間ニ伍シテ甚ダ小數ノ囊状ニ擴大セル腺組織ヲ見ル、腺腔内ニハ「プロトプラスマ」様物質ヲ以テ中等度ニ充タサル、モノ多シ、是等ノ囊状腺組織ニ於ケル腺細胞ハ多ハ透明ナラズ、核ハ著ルシク壓迫萎縮狀

性便ナリ。

解剖的診斷。（天正八年十一月十三日堤氏執刀）

一、右慢性瘻著性肋膜炎、兩肺氣腫、

一、右肺上葉ノ肺炎、

一、左心室擴張肥大及ビ右心室擴張、

一、一般貧血、

一、慢性直腸炎、

一、一般貧血、

(二) 胃ノ肉眼的所見。（第五圖）

胃ノ形狀ハ略々正常ナリ、小彎部ハ一般ニ肥厚狀態ニアレドモ、異常著等ヲ認ムルコトナシ、胃内容物トシテ、僅カニ四〇瓦内外ノ飯湯狀液體ヲ受容セルノミ、粘膜面ハ概シテ貧血性ヲ帶ビ、豊富ナル粘液ヲ以テ被覆セラル、小彎側幽門部ノ近傍ニ於テ一個ノ潰瘍ヲ認ム、其大サハ、長徑四糪、横徑三糪ニシテ不正卵圓形ヲ呈ス、潰瘍縁ハ甚ダシク肥厚シ、胃内腔ニ向ツテ穹窿狀ニ突出ス、硬度ハ固クシテ浸潤性ナリ、潰瘍底部ニ於テハ其一部ニ血性粘液様凝固物質ヲ附著シ剝離性ナラズ、幽門部ハ通過性ヲ有ス。尙小彎線上一個ノ潰瘍性瘢痕アリ。

標本製作法及染色法。潰瘍部ノ所々ノ部分ヨリ數個ノ切片ヲ取り「バラヒン」包埋法ヲ行ヒ主ニ「ヘマトキシリン、エオジン」複染法、ワングリーン氏染色法及ビワエゲルト氏彈力纖維染色法等ヲ施シ檢索ニ供セリ。

鏡下所見。

胃潰瘍部ハ主ニ、固有腺層部、粘膜筋及ビ粘膜下結合織ヲ缺損シ、筋層ハ直接胃内腔ニ向ツテ裸出

○村山・胃上皮性腫瘍初期發生狀態ニ就キテ

○村山・胃上皮性腫瘍初期発生状態ニ就キテ

三四

其他細胞トシテハ、造結織細胞、「プラスマ」細胞等ノ少數ノ存在アリ、核分割像ハ遂ニ之レヲ認ムルコトヲ得ズ。

彈力纖維ハ、「ボリープ」ノ基底部近クニ於テノミ不定ノ方向ニ走ル薄弱ナル少量ノ纖維ヲ證明ス。淋巴線。胃小彎部脂肪組織内ニ於テ、比較的硬ク觸レタル約米粒大ノ領域性淋巴線ヲ發見シ之レヲ切片トナセルモノナリ。

鏡下所見。濾胞ハ主ニ、略々正常ナルカ、或ハ多少肥大ノ状ニアリ、周圍竇口ハ鬱血ノ状態ナリ、尙ホ毛細血管内ニハ全ク血球ヲ以テ充満セラレタルモノ多シ、髓質部ニ於テハ網状細胞 Reticulum-zellen ノ増加甚シク、全髓質部ハ大多數ノ網状細胞ト、少數ノ淋巴細胞トヨリ形成セラレタルガ如キ觀ヲ呈ス、網状細胞ハ著シク、肥大形ヲ呈シ核ハ圓形、類圓形乃至橢圓形ヲナシ水泡状ナリ、核ノ構造明カニシテ且ツ核小體モ著明ナリ、細胞胞體ハ豊富ニシテ「エオジン」ニ良染色性ヲ有シ比較的透明ノ觀アリ、轉移性上皮細胞群ヲ認メズ。

結織ニ於テモ一般ニ異常ヲ認メズ、從ツテ窠巢狀乃至硬性癌狀ヲ證明スルコトヲ得ズ、未ダ移轉形成ニアラザルヤ勿論ナリ。

第三例

一、姓名。藤岡。五十六年。

臨牀的診斷。不明。

臨牀的所見。以前ヨリ胃痛、下痢等アリ、發熱ハ最初ヨリナシ、然レドモ下肢ニ浮腫ヲ認ム、便通ハ毎日三回位アリ、何レモ下痢

潰瘍周圍部ノ腺層ニ於テハ其肥厚甚ダシ、從テ、腺組織ノ増殖著明ナリ、間質結織モ亦增加ス、然レドモ主トシテ固有腺層ハ健態ノ状ヲ保留シ、幽門腺ノ如キモ多クハ健存ス、潰瘍縁ヲ形成セル腺層部ニ於テハ正常ナル腺組織ノ状ヲ保留ズルモノハ殆ンド稀レニシテ、腺組織ハ破壊シ、腺細胞ハ離解ス、且ツ甚ダ著明ナル「プラスマ」細胞ノ浸潤ニヨリ腺細胞ハ却テ其間ニ壓迫セラレ、多クハ間質結織ニ固著シ萎縮的ニ羅列若クハ僅カニ群集スルノミ。

粘膜筋ノ潰瘍縁ヲ形成セル、斷端部ハ豊富ナル結織纖維ノ侵入ニヨリ著明ノ肥厚ヲ示シ、恰カモ剪絆状ヲ呈ス、之レヲ換言スレバ、粘膜筋ノ断端部ハ放線状ニ分離シ瘢痕組織内ニ向ツテ移行消失スト云フヲ得ベシ、此ノ部分ニ於テモ亦多クノ腺細胞ノ異所的腺腫性集團羅列ヲ認ム。

腺層保留部ニ於ケル粘膜筋モ亦豊富ナル結織ノ進入ニヨリ、肥厚状ヲ示セドモ、寧ロ筋組織其物ハ、萎縮的ナリ、此等ノ部分ニ於ケル粘膜筋ハ束状ヲナシテ腺層内ニ進入ス。

筋組織ハ豊富ナル結織侵入著明ニシテ瘢痕部ニ於テハ萎縮的ナリ、潰瘍底ニ一致スル部分ノ筋組織内ニハ脂肪球ノ侵入著明ナルタメ一見脂肪腫様ノ外觀ヲ呈ス、筋組織内ニモ亦異所的腺組織増殖ヲ見ル。

細胞浸潤ハ主ニ、小圓形細胞ニシテ、瘢痕組織内ニ於テハ結織纖維内ニ群集シ、一見淋巴漿胞狀ヲ呈スル部分少ナカラズ、細胞浸潤ハ單ニ瘢痕部ニ於テノミ止マラズ、腺層内ニ於テモ著明ニシテ特ニ潰瘍部ニ於テ著明ナル事ハ前述ノ如シ、尙ホ腺層内ニ於テモ粘膜筋ノ近傍ニ於テ漿胞狀集團ヲナス部分少ナカラズ、是等ノ集團性細胞ハ粘膜筋ノ一部ヲ突破シテ粘膜下結織纖維内ニ侵入シテ此部ニ於テ再び漿胞狀集團ヲ呈シ之ヨリ、更ニ周圍組織ニ向ツテ浸潤性ニ蔓延ス、内外筋層内ニ於テモ、結織纖維内ニ稍々著明ナル「プラスマ」

ス、然レドモ、或ル部分ニ於テハ、粘膜ノ一部若クハ、粘膜下結織ノ一部ヲ殘留セリ、直接筋層ヲ胃内腔ニ向ツテ露出セル部分ニアリテハ、其上表面ハ主ニ、壞死性物質ヲ以テ被蓋セラルレドモ、亦或部分ニ於テハ血性凝固物質ヲ以テ覆ハレ裸出セル筋壁ニ對シテ固著シ恰カモ、壁在性血栓ノ如キ關係ヲ示ス、瘢痕部ニ於テハ粘膜下結織ノ著明ナル肥厚ヲ示ス、然レドモ、結織纖維自身ハ甚ダ細長薄弱ニシテ且ツ其結合狀態甚ダ鬆粗ニシテ恰カモ粘膜様組織ノ外觀ヲ呈ス、結織纖維ハ一般ニ縱橫錯走シ一定セズト雖モ、下層部即チ内筋層ニ近キ部分ニ於テハ結織纖維ノ一端部ハ多少一定ノ方向ニ走ルガ如キ傾向ヲ示シ、筋層内ニ向ツテ侵入ス、粘膜下結織ノ肥厚ハ單ニ潰瘍底部ニノミ止マラズ遠ク、健存粘膜筋下部ニマデ達ス、尙結織纖維ハ下層位ニアル筋層内ニ於テモ甚ダ著明ナル侵入ヲ示シ、タメニ筋組織ハ著シク萎縮ノ狀態ニアリ、殊ニ内筋層部ニ於テ甚ダシ、肥厚性結織内ニハ播種狀、散在性ニ可ナリ豊富ナル腺異所性腺組織ヲ見ル、是等ノ腺ハ完全ニ腺腔ヲ取リ圍メルモノハ甚ダ稀レニシテ多クハ腺細胞ガ集合シテ單ニ半圓蹄形モシクハ、弓形ニ羅列スルニ過ギズ、勿論腺基底膜等ハ求ムベキニアラズ、此腺腫性浸潤増殖ハ潰瘍底邊緣ニ相當スル瘢痕組織内ニノミ限ラズ、内外筋層内ニ於テモ亦之レヲ證明スルコトヲ得、其他腺異所ハ粘膜筋保留部ノ肥厚粘膜下結織内ニ於テモ認ムルコトヲ得ベシ。

「ヘテロトピー」。此異所性腺組織或ハ腺腫組織ヲ形成セル腺細胞ハ甚ダシク肥大シ、胞體ハ多クハ鮮明ナリ、核ハ稍々水泡性ヲ帶ブレドモ、比較的「クロマチン」質ニ乏シカラズ、其構造著明ナレドモ、核小體ヲ證明シ得ルモノ甚ダ稀レナリ、核分割像比較的多シ。

タルモ、第三例ハ純然タル單純胃潰瘍ニシテ、縁ノ特ニ肥厚シ或ハ癌性化セルニ非ズヤトノ疑存シ、後ノ鏡検上始メテ、既ニ縁ノ肥厚ガ癌腫性浸潤ニ由來シ、又本例ニ在リテ小脣側脂肪組織内淋巴結節ノ一個ニ移轉ノ證明セラレタリ、之レニ反シ、第二例硬性癌ニ於ケル癌細胞ノ浸潤ハ瀰漫性ニシテ、可ナリ廣キ區域ニ於テ行ハレ、轉移ハ缺ケルモ既ニ發生後、時日ヲ經過シタルモノナリ。

第三。三例ノ上皮性腫瘍共ニ皆胃粘膜乃至粘膜筋、又ハ（第三例ニアリテ）筋層ノ缺損ニ追隨シテ發生セルモノナルコトハ、各例記載ニ見テ明カナリトス、唯第一例ノ腺腫性增生ノ、其ノ幽門部（第一切片）ニ於ケル者及ビ第三切片標本トハ、共ニ明カニ粘膜缺損ニ對スル増生的腺腫性增生ヲ呈セルモ、第四切片標本ハ寧ロ、普通先天性腺腫性増生或ハ疣ニ近ク缺損先發ノ形跡ヲ認メズ、又第二乃至第五切片標本ハ共ニ、胃壁憩室内ニ粘膜腺層ノ侵入増殖セルガ如キ觀ヲナセドモ、其ノ粘膜層・結織締ノ肥厚、是レト關聯セル粘膜筋ノ筋腫様肥厚ト、胃壁原發憩室ノ殆ンド經驗セラレザルトニ鑑ミ、是レ亦淺表缺損部ニ於ケル粘膜及ビ粘膜筋再生の増生ノ結果ト見ルベキモノナリ。

第四。又上記胃壁缺損ノ性質トシテ第一例ニアリテハ現在出血等ヲ見ザリシモ、屍ハ肝硬變患者ニ屬シ脾腫腹水其他ノ門脈鬱血状態存シタルモノアルニ微シ、胃粘膜ニモ同状態存シ屢々「エロジオン」ノ同上性淺表缺損ヲ生ジタル結果ト見ルベク、五切片標本共ニ未ダ粘膜筋ノ損害ヲ示サズ、之レニ反シ第三例ノ潰瘍ハ一點ノ疑ヒナキ深カキ單純胃潰瘍ニシテ、底ハ筋層ノ既ニ殆ンド全ク瘢痕ニ依リテ補綴セラレ居ルヲ示シ、又第二例標本ニ在リテハ肉眼的ニ潰瘍性凹陷ノ狀著明ナラズ、硬性癌様ニシテ、本例ニ於ケル癌腫發生ガ、先發的變化トナスベキ潰瘍若クハ、瘢痕組織トハ全然無關係

細胞浸潤ヲ認ム。

彈力纖維染色法ニ於テハ一般ニ粘膜筋内ニテハ其發生著明ナリ、殊ニ粘膜筋ノ侵入セル部分ニ矢張リ又彈力纖維ノ存在ヲ見ル、是等ノ彈力纖維ハ多くハ肥大シ比較的短カク、且ツ捲縮蛇行狀ヲ呈ス、纖維ノ走ル方向ハ粘膜筋断端部ニ於テハ方向、甚ダ不規則ニシテ毫モ一定セザレドモ、其他ノ部分ニ於テハ、稍ミ一定セルモノ、如シ、瘢痕組織及ビ粘膜下結締織内ニ於テモ、殊ニ血管ヲ遠ク離レタル、即チ是レト全ク無關係ナル場所ニ於テモ、其發生ヲ見ル。而シテ是等ノ纖維ハ筋組織内ニ向ツテ略ミ直角位ヲナシテ侵入ス、筋組織内ニ於ケル彈力纖維ハ主ニ結締織纖維ノ増殖侵入セル部分ニ平行シテ著明ナリ。

(二) 淋巴腺轉移。小脛部脂肪組織内ニ於テ、小豆大ニ肥大シ、比較的硬ク觸レタルモノヲ採リテ標本トセルモノナリ。肉眼的ニ剖析面ヲ檢スルニ、帶白褐赤色ヲ呈シ概シテ髓様外觀ヲ呈ス、之レヲ鏡檢スルニ、皮質部内ニ周圍外皮膜ヨリ、結締織ノ著明ナル進入ヲ見ル、又髓質部ニ於テハ結締織ノ増加ニヨリ是等結締織ハ細キ束狀ヲ呈シ互ニ相連接シテ冤集狀ヲナス、腫瘍細胞ノ未ダ著明ナル浸潤増殖ヲ證明スルコトヲ得ザレドモ、淋巴管内又ハ太キ結締織維束内ニ於テハ確カニ一種ノ異型上皮細胞ヲ認ム。

考案

第一。三例中第一例ハ未ダ悪性ヲ示サレル良性腫瘍ナレドモ、他ノ二例ハ何レモ最初期乃至初期癌腫ト認ム可ク、且ツ其ノ胃粘膜原發ノ腺癌タルコトハ、他臟器ニ疑フ存ズベキ所見無キコト、腫瘍組織的所見トニ徵シテ明カナリ、又。

第二。第一例ノ腫瘍ハ肝硬變患者ノ屍ニ就キ、第二例ハ腎臟萎縮患者ノ屍ニ就キ偶然發見セラレタル者、勿論生前何ノ症候モ呈セザリシ者ナルガ、他ノ一例モ共ニ生前胃癌ノ診斷附キ居ラザリシ程ノ初期癌腫ナルガ故、剖檢上ニ於テモ尙ホ極メテ限局性ニシテ、第二例ハ肉眼的硬性癌ノ診斷附セラレ

一面淺表性「エロジオン」性缺損ニシテ、粘膜筋侵害セラレザリシ故癌腫發生ヲ見ルニ至ラザリシモノト考ヘラル、ト同時ニ、他面甚ダ著明ナル粘膜筋ノ増生肥大ニ見テ此ノ個體ニ於テ、特ニ粘膜筋再生力乃至抵抗力ノ強カリシコトモ大イニ與カルナリトモ思ハレザルニハアラズ、恐ラク兩者共本例ノ増生ガ腺腫ノ範圍内ニ止リシニ與カツテ力アリシモノナランカ。

第六。缺損ノ大小淺深ト胃癌發生トノ關係ニ就キ從來ハ專ラ單純圓形胃潰瘍ニ關シ主トシテ統計的調査ニ基キ、議論セラレタルモ、淺小ナル缺損（「エロジオン」性其他）モ亦胃癌發生上有意義ナルヤ、然リトセバ其程度如何等ハ未ダ格別立チ入りタル検索ナキガ如シ、今回余ガ得タル三例中第三例ハ純然タル深キ圓形胃潰瘍（實際ハ不正四角形ニ近ケレドモ）ノ型ニ屬シ、其縁ヨリ癌腫ノ發生セル即チ（Carcinoma ex Ulcere.）ノ最適例タルヲ失ハザレド第二例（中央部瘢痕性輕度陥凹）ニ至リテハ肉眼上缺損ノ著明ナル者無ク唯其瘢痕ノ有スルト、鏡下ニ粘膜筋ノ缺損證明セラレタルトニテ、是亦淺表潰瘍ノ瘢痕結成シツ、アル所ニ癌腫ノ生ジタルコトヲ知レルナリ、是レニ由ツテ之ヲ觀ルニ是等ノ例ガ少シク時日ヲ經過シ癌ノ發育進ミ、中央瘢痕部モ亦癌性ト成リ、頽敗スルカ「スキルス」性トシテ瘢痕様硬結擴延スルカシテ原發缺損ノ狀態不明ト成リ得ルニ鑑ミニバ、普通缺損無キ、或ハ胃潰瘍ト關係無キ部ニ原發セリトセラレタル胃癌中第二例ノ如キ淺表缺損部ニ生ジタル者モ、必ラズヤ多數含マルベキヲ想察セシムルモノアリテ、缺損ノ大小淺深ガ惡性上皮性腫瘍發生ニ對シテ有スル意義ハ、歸スル所粘膜筋ノ損傷缺損ノ程度如何ニ關スルコト上項（第五）記述ノ如キヲ知ルベシ。

第七。之ニ反シ轉移形成ノ早晚ニ關シテハ、從來未ダ最モ早期胃癌例ニ就テ特ニ調査セラレタルヤ否

ニ發生セルカノ如キ疑問ヲ起サシムレドモ、鏡下ニハ潰瘍性瘢痕組織ノ存スルコトヲ容易ク證明スルコトヲ得、即チ余ノ第二例ガ、硬性癌トシテ、潰瘍性瘢痕部ニ發生セル癌腫ナルベキコトハ、

(A) 潰瘍ノ好發部ナル小辯線ニ於テヨク潰瘍ニ見ル如ク其發生シ居ルコト、

(B) 物質缺損及瘢痕形成ガ上皮性腫瘍發生前ニ行ハレタルモノナルベキコトヲ容易ク組織的検査ニ於テ證明スルコトヲ得、

(C) 最有力ナル理由トシテ結織肥厚ノ遊離面ハ何等腫瘍細胞ノ浸潤ヲ蒙ラズ、又腺層及ビ粘膜筋等ヲ缺損セルヲ以テ肥厚粘膜下結織が直接胃内腔ニ向ツテ裸出スルコト、

(D) 腫瘍細胞ハ瘢痕組織ヲ中心トシテ、此部分ヨリ浸潤性ニ周圍部組織ニ向ツテ侵入スルコト、等ノ事實ニヨリ、潰瘍瘢痕ヨリ發生セルモノナルコトハ明カナリ。

第五。最興味アルハ、三例中尙ホ良性ニシテ腺腫性増生ノ域ヲ脱セザル第一例ニアリテ粘膜筋ガ第三切片標本ニ於テ幾分腺組織ノ侵犯ヲ蒙リ居ルモ五切片標本共何レノ部分ニテモ、粘膜筋ハ突破セラレザルノミナラズ、却テ多少肥厚シ、加之第五及第二切片標本ニ在リテハ筋腫トモ謂フベキ程度ニ増生セリ、反之第二第三例共當該部粘膜筋或ハ全部既ニ缺損シ(第三例)或ハ大部分缺損シ、瘢痕性ト成リ、粘膜部瘢痕ト連衡シテ潰瘍性缺損ヲ補綴シツ、アルニアリトス、即チ粘膜腺上皮ノ粘膜下侵入増殖ニ對シ自然ノ隔壁ヲ形クル粘膜筋ノ損傷ガ、缺損部ニ癌腫發生ニ關シ、甚大ノ意義ヲ有スルコトヲ示ス者ニシテ、コハ恩師山極博士モ既ニ屢々記述セラレタル所ナリ、蓋シ此等ノ所見ハ胃壁缺損部ヨリ胃癌發生ニ對シ個體ノ有スル素因ノ論議上大ニ顧慮すべき點ニシテ、即チ第一例ニ在リテハ、

寧ロ癌腫ニ對シテト謂ハニヨリハ、癌發生前ヨリ或ハ缺損部瘢痕ト共ニ新生ノ意味ニ解スベキヲ妥當ナリトセンカ。

第九。余ガ最初期ト思ハル、胃癌材料モ、未ダ人工的兎耳癌ノ夫レノ如キ最初期タラザル爲メカ、腺癌ニ於ケル腺上皮最初期癌性化ノ像ガ表皮癌ト一致スルヤ否ヤヲ検定スルコトヲ得ザリキ、唯兎耳癌發生上必要條件ノ一トシテ真皮結織抵抗力ノ弱キコトノ舉ゲラレタルニ對シ胃ニアリテハ粘膜筋ノ抵抗ノ再生力ノ弱キ者ヲ以テ素因アリトスベキカ。

結論

第一。余ガ今回調査シ得タル胃ノ上皮性腫瘍ノ三例ハ、共ニ胃壁缺損ニ追隨シテ發生セル者ナリ。

第二。就中第三例ハ深キ胃潰瘍縁ヨリ、第二例ハ淺表潰瘍性瘢痕部ヨリ發生セル腫癌ニシテ、第一例ハ「エロジオン」潰瘍乃至缺損ヨリ發生セル腺腫性増生ニシテ良性ナリ。

第三。余ガ三例ニ微スルモ粘膜筋損傷ノ程度ハ、將來其處ニ惡性上皮腫瘍腺癌ヲ發生スルヤ（損傷強否（損傷無或ハ弱）ヲトスルニ足ルガ如シ。

第四。胃壁缺損部ニ胃癌ノ發生ニ對スル個體素因ヲ論ズルニ當リ、粘膜筋ノ抵抗力再生力ノ旺盛ナルト否トガ、大ニ顧慮セラレザルベカラザルハ、余ガ第一例ニ見テ明ナリ（本例ニ於テ多數缺損部粘膜筋ハ筋腫様ニ肥厚シ、上皮新生ハ腺腫様増生ニ止マレリ）。

第五。余ガ第二例ノ如キ淺表潰瘍瘢痕部ニ發生セル最初期癌ニ鑑ミ、從來胃潰瘍ト關係ナク原發セリト認メラレタル胃癌中、恐ラク淺表潰瘍缺損部ヨリセル者少ナカラザルベシ。

ヤヲ知ラザレドモ、實際吾人ガ最モ早期材料ヲ得ルノ困難ナルヤ普通一定度ノ發育ヲ經タル胃癌材料ノ轉移統計ナルガ故ニ又スル統計ハ最豊富ナル材料ヲ基礎トシテ、始メニ價値アルモノナルガ故ニ、吾人今日未ダ確乎タル斷案ヲ下シ得ザルナリ、唯今回余ガ得タル三例中一例ハ腺腫ナレド除外シタル他ノ二例中第三例ハ深潰瘍性ニシテ、癌腫トシテハ尙初期ナルニ拘ラズ、既ニ一箇淋巴結節轉移ヲ示セルニ殊ニ第二例（癌ノ發生最進メル例）ニ於テ之レヲ見ザルハ、或ハ之レニ由ツテ發生部原發缺損ノ深淺如何ヲ胃癌轉移發生遲速ノ理由ノ一トシテ認ムルコトヲ得ンカ。

先ニチーグレル氏等ハ腫瘍内ニハ彈力纖維ハ新生セラレズトナシ、クローマイエル氏ハ緩慢ニ發育セル新生物程多クノ彈力纖維ヲ發生スト稱シ、ハンゼマン氏ハ腫瘍内ニモ該纖維ヲ證明シタリト唱ヘタリ、而シテ余ノ例ニ於テモ彈力纖維ノ發生ヲ認メ得タリ、殊ニ第三例ニ於テハ腫瘍組織ノ浸潤著明ノ部分ニ於テ之レヲ證明ス、元來彈力纖維ハ各臟器内ニハ生理的ニ血管ニ伴フテ大部分侵入シ而シテ之レヨリ分岐スルモノナリト云フ、然レドモ余ノ例ニ於テハ血管ノ周圍ニ於テ特ニ著明ナリトハ雖モ、亦之レニ無關係ノ處ニモ證明スルコトヲ得タリ、該纖維ガ腫瘍組織ノ浸潤著明ナル所ヨリ推定セバ確カニ、生理的ニ存在セシ纖維ノ殘留セルモノモアルベシ、然レドモ亦一方ニハ、確カニ新生彈力纖維ノ存在モ亦必ズシモ否定スルコトヲ得ズ。

第八。素ヨリ腫瘍浸潤ヲ圍繞スルノ形ニ於テ彈力纖維ガ被膜狀ニ新生セルガ如キ像ヲ認メズト雖モ、或ハ癌ノ刺戟ニ對スル反應性増生カトモ思ハレザルニアラズ、然レドモ亦第三例乃至第二例ニアリテモ共ニ瘢痕結成ハ可ナリ盛ナルヲ以テ、又其瘢痕組織ノ多キ所ニ彈力纖維モ多キヲ以テ見レバ、

村山一胃上皮性腫瘍初期發生狀態二就キテ

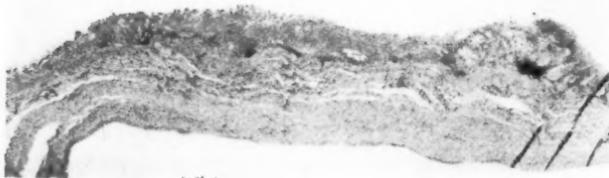
第一圖



第二圖



第三圖



第六。最初期癌ニ就テ見ルニ移轉形成ノ迅速ハ、原發病變タル缺損ノ深(速)淺(遲)ニモ關スル所アル
ガ如シ。

筆者ニ臨ミ山極教授ノ御懇篤ナル御指導ト本編ノ校閲ノ勞ヲ取ラレシ事ニ對シ深甚ノ謝意ヲ表ス。

Litteratur.

- 1) 山極氏, 胃癌發生論. 2) 山極氏, 余ガ癌體觀. 3) 山極氏, 病理總論講義. 4) 江藤氏, 最早期胃癌ニ就テ. 痘. 第十二年. 第一期. 5) 吉上氏, 初期癌ニ就テ. 痘. 第六年. 第二期. 6) 月岡氏, 膽・胃ニ於ケル腺上皮胃癌ニ就テ. 痘. 第六年. 第一期. 7) 頸宮, 小谷野氏, 鶴輪明管(ヘテロトロピア)ニ就テ. 痘. 第六年. 第二期. 8) Aschoff, Lehrbuch der Pathol. Anat. 1913. 9) Borrmann, Das Wachsthum und Verbreitungsweges des Magenkarrionis. Mitteli. Grenzgebiet. Bd. I. Suppl. 1901. 10) Hauser, Zur Histogenese des Carzinoms. Virchows Archiv. Bd. 138. 11) Ribbert, Beiträge zur Histogenese des Carzinoms. Virchows Archiv. Bd. 135. 12) P. H. Stöhr, Lehrbuch der Histologie. 1910. 13) Ribbert, Das Carzinom des Menschen. 14) Derselbe, Geschwulstlehre. 15) Kaufmann, Spezielle Patholog. Anat. 1913. 16) Borst, Max, Die Lehre von den Geschwülsten. 17) Waljschko, Über das elastische Gewebe in Neubildungen. Virch. Arch. Bd. 187. 18) Hansmann, Die mikroskopische Diagnose der bösartigen Geschwülste. 1902.

圖說

- 第一圖。淺表潰瘍ノ一部ニ於テ、粘膜ノ再生の腺腫性増生。弱擴大。(第一例第一切片)
- 第二圖。淺表缺損ニ繼發セル粘膜ノ腺腫性及ビ筋組織ノ筋腫性増生。弱擴大。(第一例第二切片)
- 第三圖。表層缺損ニ對スル粘膜ノ再生の増生。弱擴大。(第一例第三切片)
- 第四圖。第二圖ニ於ケル者ニ類スル腺及筋増生。弱擴大。(第一例第五切片)
- 第五圖。第三例。胃潰瘍ノ全景。

米國ヨリ輸入セラレタル「マウス」及ビ「ラッテ」腫瘍ノ接種成績概要

東京帝國大學病理學教室 木 村 哲 二

大正八年九月十七日横濱ニ入港セル香取丸ニテ、王子腦病院長小峯茂之氏ガ持歸ラレタル「マウス」及ビ「ラッテ」可移植性腫瘍ハ、紐育市コロンビア大學附屬癌研究所ヨリ日本癌研究會へ寄贈セラレタル者ニシテ、其途次ノ種々ナル困難ト苦心ニ關シテハ既ニ小峯氏ノ記述セラレタル所ナリ（癌第十三年第三冊一八八頁）翌十八日緒方（知）博士ヨリ余ガ受取リタル動物及ビ其腫瘍系統ハ左ノ如シ。

符 合	動 物 種	數	腫瘍ノ有無	
			(十)	(二)
一、63/71.M.	「マウス」	九	匹	一
二、T/105.L.	同	三	匹	二
三、E.S./108.B.	「ラッテ」	六	匹	四
四、F.R.C.71.A.		十一	匹	三
五、J.R.S.89.A.		七	四	

而シテ余ガ接種ヲ試ミタルハ一ヨリ三ニ至ル者ニシテ、四、五ハ當教室ノ鈴木學士之ヲ擔當セラレタリ、勿論此接種ハ特別ナル研究ノ目的ヲ以テ遂行セラレタル者ニ非ズシテ、單ニ腫瘍系保存ノ目的ナリシヲ以テ其觀察不充分ナル事云フ迄モナシ、唯今日迄ニ認メラレタル其後ノ接種成績及ビ組織學

村山—胃上皮性腫瘍初期發生状態ニ就テ

第四圖



第五圖



十層位ノ腫瘍細胞套ノ存スルアリテ、其種々ナル断面ヲ認メ得可シ、腫瘍細胞ハ中等大ニシテ不正多角形其「プロトプラスマ」稍少ク其ノ輪廓稍ミ不明ニシテ殆ンド認メ難シ、「プロトプラスマ」ハ淡明ナルモ全然透明ニ非ズ多少淡赤ノ色彩ト颗粒様ナルヲ認メ得ラル、ガ如キ部アリ、核ハ細胞體ニ比シテ稍ミ大ナル橢圓形ニシテ圓形ヲ呈セル者少シ、一般ニ核小體小ニシテ著明ナラズ「クロマチン」含有量中等度ナリ、種々ナル時期ノ核分割像ヲ認メ得可シ、稀ニハ多極（三極）分割像ニ遭遇スル事アルモ多カラズ、是等腫瘍細胞ガ血管周圍ニ配列セルノ状態ハ其核ノ形ノ配列ヨリ見ル時ハ多少放射線状ナルガ如キノ像アル部分アルモ一般ニ然ルニ非ズ、又細胞套ガ更ニ小胞巢狀ニ分割セラル、カヲ想像セシムル核配列ヲ見ルモ、「ヘマトキシリン・エオシン」又ハ「アンギーリン氏」染色法ニテハ小胞巢ニ分割セル纖維成分ヲ認メ難シ、鍍銀法ニ依ル格子状纖維ノ状態ヲ檢スルニ、所ニ依リテハ稍ミ明ラカナル小胞巢狀ノ分野ヲ認メ得ラル、ガ如キモ、小胞巢ヲ割スル纖維成分極メテ纖細且ツ明瞭ナラザル事多ク、或ハ又血管周圍ニ存セル細胞套内ニ斯クノ如キ間質性纖維ヲ缺如シ小胞巢狀ノ區劃不明ナル部分少カラズ、故ニ血管ヲ中心トシテ配列群簇セル細胞套（胞巢狀）ガ更ニ細纖維ニ依リ小胞巢狀ニ分割セラル、状ハ一般ニ不明瞭不完全ナリ、腫瘍細胞套ノ中心ニ位セル血管ハ其壁極メテ非薄内被細胞下ニ直接シテ腫瘍細胞ノ存在ヲ見、纖維成分ノ存在極メテ微少ナルニ反シ血管壁ハ壁ニ比シテ大ニシテ時ニハ著明ナル擴張ト血液ノ充盈ヲ示ス、上記ノ血管周圍ニ於ケル套狀ノ群簇ヲ呈セル腫瘍細胞々間周ニ存スル者ノ大部分ハ間質結織ニ非ズシテ、壞死軟化セル部分一一般ニ小ニシテ圓形ヲ呈シ核モ亦稍ミ小ナル圓形、染色質ニ富ミ、且ツ一般ニ稍ミ高度ノ脂肪顆粒沈着ヲ呈スル者少カラズ、此種細胞ハ斯クノ如キ脂肪變性ノ状態ヲ呈スルノミナラズ、一方ニハ其核染色力ヲ失ヒテ（主トシテ核融解或ハ核崩解）壞死ニ陷ルト同時ニ、他方ニハ前記ノ健全ナル腫瘍細胞ノ漸次移行ノ状ヲ呈ス、此極メテ鬆粗ナル配列ヲ呈セル圓形細胞群ノ部分ニモ格子状纖維ノ存在甚ダ僅微ニシテ多クハ不明、血管ハ此部分ニテハ殊ニ著明ナル擴張及チ充血ヲ呈シ、時ニハ小出血竈ヲ認メ得可シ、即チ本腫瘍ノ組織學的所見ハ小血管周圍ニ密ニ配列セル腫瘍細胞套形成アリ、次デ是等細胞ノ配列漸次鬆粗トナリテ腫瘍細胞ノ漸次退行性變化ヲ呈スルト同時ニ中央血管ハ著明ナル擴張充血ヲ呈シ來リ、是等ノ變化ノ更ニ進ムニ至リテハ細胞套ノ分散離解ヲ來シ腫瘍細胞ハ

的形態ヲ簡単ニ記述シ、且ツ現存セル腫瘍系統ニ就キ本會員諸氏ニ報告シテ其責ヲ果サントス。

一、ロンドン王立癌研究會癌腫、六十三號、第百七十一世代、M. (2) 17-21)

九匹共全部接種腫瘍ヲ有シ接種部位ハ余等ガ慣用スル後背部ナラザルガ如ク、腫瘍ノ坐位ハ何レモ右前腹部ヨリ右腋窩部皮下ニ瓦レリ、此部類ノ「マウス」ハ何レモ元氣ヨク被毛光澤アリ、體亦瘦削セズ。

腫瘍ノ大サ、栗實大以上四、胡桃大一、白蠶豆大三、豌豆大一箇。

腫瘍ノ性狀。

肉眼的 不正球狀或ハ「エリプソイド」ニシテ境界ハ之ヲ他ノ「マウス」癌(筒井系)ニ比スレバ滑々割然タラザルモ決シテ不明ナル程度ニアラズ、之ヲ被覆セル皮膚或ハ其下部筋層トノ瘻著程度モ亦筒井系ノ者ニ比スレバ一般ニ密接ニシテ移動稍々困難ナレドモ、注意シテ之ヲ剝離スレバ腫瘍塊ノミヲ手術的ニ剥出シ得ル事決シテ甚シキ難事ニマラズ、(勿論既ニ周圍組織ニ浸潤性發育擴延ヲ呈セル者ハ如何ナル系統ノ癌腫ト雖モ移動剝出シ易カラズ)、質度柔軟假性或ハ眞性波動ヲ呈シ囊腫様ノ感アリ、栗實大以上ニ發育セル者ト雖モ皮膚面ニ潰瘍ヲ形成スル傾向少シ、剖面灰赤褐色、血樣多液ナリ、分葉状造構不明ニシテ寧ロ肉腫様均質狀ナリ、壞死電ハ胡桃大一栗實大ノ者ニ於テハ必ず存在シ不潔灰褐色軟泥狀或ハ全ク囊腫様軟化電ヲ形成シテ内ニ血樣漿液ヲ充ダス、即チ其壞死電ハ通常他ノ接種癌ニ認メラル、如キ凝固壞死ニ非ズシテ、軟化壞死ナリ、間質結合織ノ混在モ亦多カラズ壞死ニ陷ラザル部モ亦一般ニ柔軟質性多液富脈性ナリ。

組織學的所見 肉眼的ニ認メラレタルガ如ク顯微鏡的ニモ壞死著明ニシテ健在部ト殆んど相半バセルガ如キ狀態ヲ呈シ、且ツ一般ニ間質結合織ノ發育甚ダ不良血管ニ富ミ所々ニ出血竈ヲ認ム、健在部ニ於ケル腫瘍ノ造構ハ極メテ特異ニシテ小血管ヲ中心トシテ圍繞配列セル腫瘍細胞套形成像ヲ示ス、即チ輕度又ハ中等度ノ充血ヲ示セル非薄ナル血管壁ヲ有スル小血管ヲ中心ニシテ約二三層乃至

此接種ノ成績表中ノ検査月日迄ニ死セル者ノ中ニハ腫瘍ノ發育旺盛ニシテ甚ダ大トナリテ死セル者アリ、接種後約一ヶ月ノ後檢シテ得タル栗實大ノ腫瘍ハ此種腫瘍ノ發育ノ最大限ヲ示ス者ニ非ズシテ、一ヶ月以内ニ於テ其以上ニ達シテ動物ノ死ヲ致シタル者アルヨリスルモ、從來余ガ扱ヒタル筒井系、或ハ松山系（松山陸郎學士ノ得タル英國「マウス」腫瘍、今絶滅ニ歸ス）等ニ比スレバ其發育甚ダ盛ナリト認メ得可シ。

尙ホ注意ス可キハ本腫瘍ガ必ズシモ外國產「マウス」（通常商人ニ依リ「イギリス」或ハ「フランス」鼠ト稱セラル、者）ノミナラズ、本邦ニ於ケル「ナンキン子ズミ」（或ハ「コマ子ズミ」）ニモ、或ハ兩者ノ雜種ニモ移植可能ナルガ如キ事ナリ、上記ノ最後ノ接種（第四回）時ニ購入使用シタル動物ハ全然純粹ナル外國產「マウス」ヲ注文シタリシニ、検査時成長セル者ニ就キ見ルニ外貌上明カニ日本產「マウス」或ハ其雜種ニ相當セル者ノ混在少カラズ、然カモ腫瘍ノ發育ヲ見ル、故ニ特ニ兩者ノ比較ハ試ミザリシモ此事實ヨリ見ル時ハ少クトモ品種ヲ異ニセル本邦產「ナンキン子ズミ」ニモ接種可能ナル事明カナリ。

今上記ノ事實ヨリシテ本腫瘍ノ特徴ヲ簡單ニ綜合略述スレバ左ノ如シ。

一、本腫瘍ハ其發育迅速ニシテ、肉眼的ニハ限界稍々判明ナル囊腫様ノ狀態ヲ呈スル事多ク、質柔軟ニシテ眞性或ハ假性波動ヲ呈ス、剖面褐色—赤褐色軟泥狀ノ軟化又ハ出血ヲ呈スル事多ク、間質結織ノ發育不良ニシテ小葉狀ノ構造明カナラズ、組織學的ニハ血管ニ富ミ且ツ血管周圍ニ於テ著明ナル細胞套形成像ヲ呈シ、尙ホ著明ナル壞死、軟化或ハ出血ノ狀ヲ認ム。

二、本腫瘍ノ移植陽性率ハ稍々大ニシテ約七四・五%ニ達ス、尙ホ腫瘍原發動物ト品種ヲ異ニスル本邦

○木村・米國ヨリ輸入セラレタル「マウス」及ビ「ラッテ」腫瘍ノ接種成績概要

四八

箇々分散シ、「プロトプラスマ」ハ、球形ヲ呈スルト共ニ核ハ染色質ニ富ミ血管ハ益々擴張シ或ハ出血ヲ生ジテ、組織ノ軟化ヲ來スト
共ニ他方腫瘍細胞ハ更ニ壞死ニ陥リテ、腫瘍組織ガ著明ナル壞死軟化ノ状ヲ呈スルニ至ル者ニシテ、血管ニ富ミ出血シ易ク間質結合
織ハ其發育極メテ僅微ナルガ如シ。

即チ Alveolar Structur ト呼スル Mediillary carcinoma ナリムニヒ得可シ。

接種成績表

回 數	頭數	成 績		接種及検査月日
		陽性	陰性	
第一回 (一七二世代)	二四	一三	二	九月十八日—十月十五日
		生	死	
第二回 (一七二世代)	一〇	四	五	九月十九日—十月十五日
		栗實大四、豌豆大五、豌豆大三、米粒大一)		
第三回 (一七三世代)	一三	一〇	三	十一月九日—十二月二十八日
		(栗實大一、豌豆大二、米粒大二)		
第四回 (一七四世代)	三〇	一四	四	一二月二十九日—一月二十八日
		(栗實大七、胡桃大三、豌豆大二、豌豆大二)		
合 計	八七	四二	一四	三三
陽性	七四・五%			
陰性	二五・五%			

接種後検査スル迄ニ死セル者ヲ除キタル頭數ニ就キ接種ノ結果ヲ百分率ニテ示セバ。

ナルヲ示ス者アリ、腫瘍細胞ノ形態ハ大小形狀種々ニシテ一定セズ、一般ニハ短紡錘形乃至不正多角形「プロトプラスマ」ハ中等度ニ赤染シ微ニ顆粒様ヲ呈ス、大サ種々ニシテ其直徑約一二ミ乃至三四ミヨリ大ナルハ四五ミニ達ス、核ハ細胞體ニ比スレバ大ニシテ一般ニ偏在性、橢圓—短橢圓—圓形ノ形ヲ呈シ染色質含有量中等度概乎一箇(時ニハ二乃至三箇)ノ核小體ヲ有スレドモ小ナル腫瘍細胞ニアリテハ不明ナル者少カラズ核ハ一般ニ一箇ナルヲ常トスレドモ中ニハ二乃至三箇或ハ七八箇以上ナルモ少カラズ、多核ナル腫瘍細胞ハ「プロトプラスマ」モ亦大ナレドモ中ニハ普通—中等大ノ腫瘍細胞ニシテ多核ナルヲ見ル事稀ナラズ、單星或ハ雙星ノ核分割像ヲ所々ニ認メ得可シ、所々ニ小ナル限局性ノ壞死竈アリテ腫瘍細胞ノ核消失或ハ核崩解ノ狀著明ナルノ外多核白球ノ群簇アリ、尙ホ此腫瘍ニテハ斯クノ如キ壞死ニ陷ラザル部分ニテ極著ナル多核白血球ノ浸潤ヲ呈シ、壞死部或ハ是ノ多核白血球浸潤部ニテハ腫瘍細胞内ヘ脂肪顆粒ノ沈着高度ナルヲ示ス、或ハ壞死部ニ於テ短桿菌或ハ球菌ノ群簇ナラザルヤラズハジムル淡紫染斑點アリ、是等ノ組織像ヨリスルモ本腫瘍ヲ接種シタル「マウス」ガ全部斃死スルニ至リタルハ、「マウス、チフス」或ハ「マウスセブティケミー」等ノ如キ傳染性疾患ニ依リタル者ナラザルカヲ疑ハシム。

本腫瘍ハ上記ノ組織像ヨリシテ多形細胞肉腫(Polymorphoid sarcoma)ニ屬ス可キ者ト思考ラス。

本腫瘍ハ左ノ如ク三回ノ接種ヲ試ミタリ。

第一回。

九月十九日「フランス」鼠十匹。

第二回。

十月一日、同上二十二匹。

然ルニ兩回共斃死相續ギ十月十五日ニハ兩者合シテ僅カニ三匹ヲ餘スノミ、内二匹陽性豌豆大、一匹陰性ナリ、尙ホ斃死セル「マウス」中ニモ陽性ニテ小豆大—豌豆大ナリシ者少カラズ、本腫瘍ノ移植

○木村米國ヨリ輸入セラレタル「マウス」及ビ「ラット」腫瘍ノ接種成績概要

○木村・米國ヨリ輸入セラレタル「マウス」及ビ「ラッテ」腫瘍ノ接種成績概要

五〇

産ノ「ナンキン子ズミ」ニモ接種可能ナルガ如シ。

二、癌腫T、第百〇五世代L (ThioS. 1.)

此部類ノ「マウス」ハ三匹共衰弱瘦削甚シク被毛逆立汚染下痢ノ状態ヲ呈シ、鼠「チフス」様ノ症狀ヲ呈シ榮養極メテ不良ナリ、接種腫瘍ノ存セルハ一匹ノミニシテ其大サ過豌豆大ニシテ右腋窩部皮下ニ存シ、硬固ニシテ限界劃然皮膚及下部筋層トノ癒著輕度ナリ、輸入時腫瘍小ナリシヲ以テ動物ノ榮養ニ注意シツ、約二週間後(九月三十日)腫瘍ノ大サ指頭大ニ達セル時、腫瘍約三分ノニヲ切除シテ「マウス」十四ニ接種シタリ、腫瘍組織ノ肉眼的性狀ハ筒井系ノ者ニ類似セリ、接種動物ハ余ガ最初ヨリ憂慮セルガ如ク數日乃至十日前後ニシテ瘦削衰弱下痢ヲ生ジテ全部斃死シ、又腫瘍ヲ有スル唯一ノ輸入「マウス」モ亦斃死シテ此系統ノ腫瘍ハ全ク絶滅ニ歸シタリ。

三、エールリヒ氏肉腫第百〇八世代B (E.S./10S.H.)

全部六匹中二匹陰性四匹陽性ニシテ腫瘍ノ大サハ四匹共約豌豆大ナリ、就中最大ナル者一箇ヲ手術的ニ大部分ヲ切除シテ第一回ノ接種ニ用ヒタリ。

此腫瘍ハ球形硬固境界劃然周圍トノ癒著輕度ニシテ移動シ易ク、斷面灰白所々ニ小ナル斑點狀黃白色乾酪様或ハ多少柔軟ナル壞死部ノ散在セルヲ認ムルモ甚シカラズ。

組織學的所見、一般ニ腫瘍細胞ニ富ミ纖維性細質ニ乏シク血管セ比較的少シ、胞漿狀造構ヲ呈セズ、薄々腫瘍細胞相互ノ連絡極メテ繊維ニシテ密邇セル配列ヲ呈セズ、間質結合纖維維トノ限界劃然タラズ或ハ腫瘍細胞間ニ纖維物質ノ存在明ラカナル所アリ、殊ニ鍛銀法ニテハ腫瘍細胞箇々ノ間ニ纖細ナル格子狀纖維ノ存在ヲ概子到ル所ニ認メ得可ク、腫瘍實質細胞ト間質纖維トノ關係甚ダ密接

腫瘍ヲ有セザル者、三匹

是等ノ「ラッテ」ハ何レモ被毛光澤アリ榮養佳良元氣良シ、腫瘍ハ何レモ側腹部及背部皮下ニ存シ大小不同ノ結節ヨリナル磊塊状ヲ呈シ其質硬固、限界剖然トシテ周圍組織トノ接著鬆粗ニシテ殊ニ皮膚ハ充分移動シ得ラル、斷面ハ不規則ナル走向ヲ示セル比較的少量ノ灰白間質結合織索ニ依リ分割セラレ、腫瘍質ハ其色彩甚シク軟骨様半透明硝子様ノ觀アリ、所々ニ極メテ小ナル黃白色斑點狀ノ壞死竈散在スルモ甚シカラズ甚シク大トナリテ過鶯卵大ニ達セル者ハ中央部ニ稍々大ナル壞死部及ビ間質結合織アリテ邊緣部ニ於テ上述ノ如キ腫瘍斷面ヲ認メ得可シ、要スルニ本腫瘍ハ其發育比較的徐々ニシテ壞死ヲ生ズル事甚シカラズ而カモ充分大ナル發育ヲ呈スル者ナリ。

組織學的所見、一般ニ間質結合織ニ乏シキ腫瘍組織ニシテ極メテ織網ナル膠質纖維或ハ毛細血管ヲ伴フニヨリ、小胞巢狀ノ構構ヲ呈ス鍛鉄法ニ依ル標本ニテハ微細ナル纖維ト極メテ密ニ相交ハルガ如キ部分及ビ判然タル小胞巢狀ノ分割ヲ呈スル部アリ、胞巢内ニ存スル腫瘍質細胞ハ甚ダ大ニシテ不正多角形ヲ呈シ、相互密邇シテ配列シ「プロトプラスマ」殆ンド透明ニシテ顆粒様又ハ淡赤染セル部ハ少シ、唯「プロトプラスマ」ノ周緣部ニ於テ淡赤色線狀ニ割セラル、ノ狀ハ恰カモ植物細胞ノ如キ觀ヲ呈ス、核セ亦大ニシテ圓形或ハ短橢圓形、通常一箇ノ著明ナル核小體ヲ有ス、「クロマチン」含有量ハ一般ニ多カラズ、核分割像ハ單星或ハ雙星ノ形ニ於テ所々ニ多數ニ認得ラル、壞死遺ニ於テハ「カリオレキシス」ノ狀著明ナレドモ出血ハ殆ド認メ難シ、腫瘍細胞ニ於ケル脂肪沈著ハ壞死部ニハ著明ナレドモ其他ノ部分ニテハ一般ニ輕度ナリ、本腫瘍ハ一部分腫瘍質細胞ト格子狀纖維トノ密ナル混在ヲ示スモ、他部ニ於テハ判然タル小胞巢狀ノ像ヲ呈シ且ツ腫瘍細胞相互密邇シテ配列シ、個々細胞間ニ明ラカニ微細ナル間質纖維ヲ證明スル部分ハ多カラザルヨリスルモノ之ヲ癌腫ト認ムルノ至當ナルヲ思考ス。

即チ本腫瘍ハ腫瘍細胞ニ富ミ間質結合織及ビ血管ニ乏シク、壞死ハ輕度或ハ中等度ニシテ出血ノ傾向少ク、且ツ其發育比較的緩徐ナル、*gastric cell carcinoma*ニ屬ス可キ者ナル可シ。

移植ハ九月二十三日腫瘍ヲ有スル「ラッテ」一匹ヲ撲殺シテ胡桃大ノ腫瘍塊ヲ取リテ接種ニ用フ、此

充分可能ニシテ且ツ其陽性率モ亦少ナラザルヲ思考セシム、唯此場合ニモ接種後數日中ニ瘦削下痢著明ニシテ被毛逆立榮養衰ヘ大部分ハ十日以内ニ斃レ、尙漸次斃死續出ス、恐ラク輸入「マウス」ノ状態第二類ノ者ノ如ク不良ナラザリシモ、榮養佳良ニアラザリシヨリ見ルモ、何等カノ傳染性疾患(「モイゼチフス」或ハ敗血症)ヲ有シタル者ニ非ザルカヲ思ハシム、依リテ殘レル二匹ヲナル可ク永ク生存セシメテ、其體力ノ恢復ヲ期シテ更ニ接種ヲ試ミントシ、腫瘍ノ大サ株實大ニ達シタルヲ以テ稍々多數ノ「マウス」ニ接種ヲ試ミタリ。

第三回。

十月十七日、「フランス」鼠二十匹、南京鼠三十匹。

此接種後數日ニシテ残レル一匹ノ輸入「マウス」其腫瘍胡桃大ニ達セル者モ亦斃死セルヲ以テ、第三回接種ノ動物ノ成績如何ハ本腫瘍系統ノ存否ニ關スルヲ以テ注意ヲ怠ラザリシニ、五十五匹ノ「マウス」三四日ノ後ヨリ斃死續出シ來リ、其稍々永ク生存セル者(接種後二週間位)ニハ大豆大ニ達セル腫瘍ヲ二三認メタルモ終ニ又斃死シ、本腫瘍系統モ亦絶滅ノ悲運ニ會ス。

本腫瘍ハ接種可能ナル事既ニ云ヒタルガ如シ、若シ「マウス」斃死ノ事ナカリシナラバ充分繼續セシメ得ル見込アリタルナリ。

四、フレキシナード氏白鼠癌腫第七十一代A、(F.R.C.71A)

全部十匹中。

腫瘍ヲ有スル者七匹、(胡桃大六箇、株實大一箇)。

等接種動物ノ斃死ノ殆シンド皆無トモ云ヒ得可キ程度ヨリスルモ明ラカナリ、由來「マウス」及「ラット」等ノ移植シ得可キ腫瘍中場合ニ依リ其接種陽性率ニ大小アル一因トシテ接種ニ使用セラレタル動物ノ品種ノ相違ニ依ル事ヘ周知ノ事實ニシテ、殊ニ發育緩徐ナル腫瘍ニ於テハ動物品種ノ相違ノ影響ヲ蒙ル事著明ナル者アリ、此事實ハ筒井系「マウス・癌」所謂「フランス・マウス」(或ハイギリス)ト稱セラル、者ニ、或ハ松山學士ガ「フランス・マウス」ニ發見セラレタル腫瘍ヲ本邦在來ノ所謂「ナンキン子ズミ」ニ接種シタル場合ニ於テ、余モ亦屢々遭遇シタル事實ナリ、外國ニ於テモ接種腫瘍發育ノ失敗ガ產地ヲ異ニスル「ラット」又ハ「マウス」ヲ使用スルニ依リ生ゼラル、事アルハ Benedict & Ralfe 氏等モ亦記載セリ (Journ. of cancer research Vol. II, p. 159) 數年來余ガ東京病理學教室ニテ購入シタル多數ノ「マウス」ハ外形上明ラカニ二種類ヲ區別シ得ラル、ガ如シ(嚴格ナル Species の意味ニハ非ズ)、即チ一ハ本邦ニ於テ所謂「ナンキン子ズミ」或ハ「コマ子ズミ」ト稱セラル、者ニシテ頭胸ノ和ヨリモ尾ノ短クシテ稍々細キ者ナリ、他ハ市上ニ所謂「フランス」或ハ「イギリス子ズミ」ト稱セラル、者ニシテ、尾ノ長サガ頭胸ノ和ニ等シキカ或ハ長ク且ツ太キ者ナルガ如ク、且ツ其體ハ「ナンキン子ズミ」ニ比シテ一般ニ大ナリ、現今市中ノ商人ヨリ購入セラレ得ル者ハ是等ノ二者ニ非ズンバ其雜種ニシテ外形上前記兩種類ノ中間形ヲ現ハセル者ナリ、余ガ讀者諸君ニ示教ヲ仰ギ度キハ是等「マウス」ノ學名ナリ、本邦ニ於ケル「ナンキン子ズミ」中迴轉セザル者ト甚ダ著明ニ自ラ迴轉スル者アル事モ亦然知セラル、所ナリ、此迴轉セザル者ヲ歐洲ニテハ *Mus musculus* var. *allius* ヌシ、迴轉スル者ヲ Fourtyn 氏ハ *Mus wagneri* var. *rotans* ニ屬セシメタルモ、青木理學士ハ此點ニ疑フ存シ迴轉スル者モ亦其源モ *Mus musculus* ニ求ム可キカ或ハ *molossinus*, *Caroli* 等ニ屬セシム可キカラ云ヘリ、腫瘍ノ發生上「ナンキン子ズミ」ノ迴轉スル者トセザル者トノ間ニハ、所謂「フランス子ズミ」ト稱セラル、者トノ比較程著明ナル差異ヲ認メズ、余ハ特ニ詳細ナル檢索ヲ試ミタルニハ非ザレドモ「ナンキン子ズミ」中ノ迴轉スル者トセザル者トガ特ニ Species フ異ニスル程ノ相違ヲ外形上ニ於テモ認ムル事能ハズ、次ギニ市上販賣セラル、所謂「フランス」ト稱セラル、「マウス」ハ恐ラク *Mus musculus* var. *allius* ニシテ歐米ニテ *Albino mouse* ト稱セラル、者ニ相當ス可シ、即チ本邦ノ所謂「ナンキン子ズミ」ナル者ハ其學名ニ於テハ歐米產ノ者ト同一ナル可キガ如キモ、接種腫瘍ノ發育ニ關シテハ時ニ著明ナル相違ヲ示ス事アル者ニシテ、其原因恐ラク產地ノ異ナルニ依ルカ或ハ品種ヲ異

○木村米國ヨリ輸入セラレタル「マウス」及ビ「ラット」腫瘍ノ接種成績概要

「ラッテ」ハ尙其外皮下ニ櫻實大腫瘍塊二箇ヲ有シ、又腫瘍組織ハ腹腔内ニ穿潰露出シ大網膜ハ腫瘍浸潤ノタメ扁平榛實大ノ腫瘍塊ニ化セリ、移植セル「ラッテ」二十四匹ニシテ十月十五日其結果ヲ検査シタルニ、

頭數 成績

第一回	二四	陽性	生
		陰性	

七(二) 一三(一八) 四

(胡桃一、蠶豆大一、小豆大五)

即チ此腫瘍ハ其發育比較的緩徐ニシテ移植陽性率モ亦大ナラズ、接種部ニ硬固ナル塊ヲ觸ル、者ハ上記ノ如ク七匹アレドモ明ラカニ腫瘍トシテ發育ト認ム可キハ僅カニ二匹ノミ。

十月十六日更ニ殘存セル唯一ノ輸入「ラッテ」ノ大サ過鶯卵大ナル者ヲ取り第二回接種ヲ「ラッテ」四十七匹、第一回ニ陰性ナリシ「ラッテ」一八匹ニ施ス。

(此第二回接種ノ結果及ビ第一回接種ノ陽性ナリシ者二匹ニ關シテハ以後鈴木學士ノ擔當ニ係ルヲ以テ同學士ノ報告ヲ參照セラレタシ)。

附記

「マウス」ノ癌及ビ肉腫ノ接種が其目的ヲ果サリシハ同時ニ存セル何等カノ傳染性疾患ニ依ル者ナル可ケンモ、「ラッテ」癌腫ノ漸漸其接種陽性率ト發育速度ヲ減少シ來リシハ其主因ガ腫瘍或ハ其ヲ有シタル「ラッテ」ノ側ニアラズシテ、吾人が使用シタル「ラッテ」ガ日本產ノ者ナリシニ基因セル者ト認メザル可ラズ、殊ニ此場合ニ「マウス」ト同ジク何等カノ傳染性疾患ノ存在ヲ思考シ難キハ、是

キ、發育停止腫瘍系ノ断絶ヲ見ズシテ止ム可キヲ希望スルガタメナリ（品種ノ異ナル「マウス」或ハ「ラット」ニ腫瘍移植困難ナル事實ニ關シテハ癌第十二年第一册松山學士「腫瘍免疫ニ關スル業績披評」（參照セラレタシ）

エンゼン氏大鼠肉腫第八十九代 A (J.R.S. 89. A)

移植開始當時殘存大鼠八匹中腫瘍ヲ有スルモノ四匹ニシテ該腫瘍ハ鷄卵大ノモノ一ツ他ハ皆鷄卵大ナリ、平面何レモ平滑ニシテ境界銳利ナリ。

鷄卵大ノモノハ質固ク他ノモノハ何レモ波動著明ナリ。移植材料トシテ鷄卵大ノモノ及ビ鷄卵大ノモノ一ツヲ用フ。周圍組織ニ對スル連絡ハ比較的粗ニシテ剔出困難ナラズ、前者ハ平面平滑、剖面ハ灰白色光澤アリ質固ク唯中心部ニ黃灰色ノ脆弱ナル部アリ、後者ハ中心軟化シ血色漿液性液體ヲ含蓄シ周邊ニモ灰白色ノ腫瘍組織ヲ殘存ス。組織的ニハ紡錘形細胞内腫ニシテ間質ニ乏シク所々ニ壞死竈アリ、周緣部ニハ圓形細胞「エオジン」嗜好性細胞ノ浸潤癌細胞ノ核死硝子様變性ヲ見ル。

第一回(1) J.R.S. 89. A

頭 陽性	陰性	検査期間
一二(六〇%) (死六吸收二)	八(四〇%)	23/XI 1/XII
第一回(II) J.R.S. 89. A		
頭數 陽性	陰性	
一一(六八・七五%) (死五吸收一)	五(三一・二五%)	
第二回 J.R.S. 89. A (第一回(II)ノ列ヨリ移植ス)		
頭數 陽性	陰性	
一三(八一・二五%) (死六)	三(一八・七五%)	
		17/XI 1/XII 24/XII

○木村・米國ヨリ輸入セラレタル「マウス」及ビ「ラット」腫瘍ノ接種成績概要

○木村・米國ヨリ輸入セラレタル「マウス」及ビ「ラッテ」腫瘍ノ接種成績概要

五六

ニスルニ依ルカ又 Variety ナルカ Species ヲ異ニスルタメナルカハ「ナンキン子ズミ」ノ學術的位置ガ全ク確定セラレタル後決セラル可キナリ。

特ニ著明ナル迴轉ヲ呈スル者ハ歐米ニテ所謂 Japanese dancing or Waltzing mouse (Tanzmaus) ニシテ、歐米人ノ好奇心ハ此小動物ニ關スル數十ノ著書又ハ報告アリ、然レドモ其分類上ノ位置學名ヲ充分確定シ得可キ研究ノ試ミラレタルカ否カ不明ナリ、上述ノ如ク Kuroiwa 氏ノ *M. wagneri* var. *rotatus* ハ同定シタルニ對シ、青木氏ハ *M. musculus* 或ハ類似ノ *M. molossinus* 等ニ源ヲ求ム可キカノ疑ラ有ス、Verkuyl 氏モ亦其著書中「ナンキン子ズミ」ハ「ハツカ子ズミ」ノ一變種ニ屬ス可キ者ニシテ *Mus spiciosus* ハ變種中ノ一ナル可ク且ツ *Mus spiciosus* < *M. musculus* ニ極メテ類似セル者ナリトノ説(故箕作博士及烟井氏)ヲ掲ゲタリ、然ルニ青木氏ニ依レバ「ハツカ子ズミ」< *M. molossinus* ナルヲ以テ、何レニシテモ所謂「ナンキン子ズミ」ナル者ハ一方 *M. musculus* ランキト共ニ他方 *M. molossinus* ニ近似ノ點ヲ示ス者ナルガ如ク思考セラル。

次ギニ本邦ノ所謂「ダイコタ子ズミ」ガ英名 Allomys or the pied rat, *Epmys norvegicus* var. *allomys* ム同ナル可キカ否カニ關シテハ青木氏ハ七匹ニ就キ研究シタル結果ヨリシテ世界ニ於ケル *Allomys* < *Epmys norvegicus* var. *allomys* ナル可シト断セテタタタリ、此世界的ナル「ラッテ」ハ其源ヨリ the wild Norway rat ト發セル者ナル事ハ Watson, Schaefer, Mendel, McCullum 等諸氏ノ研究ノ一致セル所ニシテ、此種ノ「ラッテ」が本邦ニ入りタルベ Temminick 氏ニ依レバ約千五百年前朝鮮ヨリ越前地方ニ渡來シ漸次分布シタル者ナルガ如シ、要スルニ「ダイコタ子ズミ」ハ歐米ノ Allomys-rat ム同一ナルヘ疑ナキガ如キモ、產地ヲ異ニスル本邦産ノ者ニ接種シタルガタメ上記ノ如ク發育「エ子ルギー」ノ小ナラ「ラッテ」癌ハ漸次其影響ヲ蒙リテ發育シ能ハザルニ至リタル者ナル可ク、飼養法如何ハ此場合甚シキ影響ヲ及ボシタル者ト思考シ難シ。

余が貴重ナル癌紙上ニ是等ノ愚説ヲ繰述シタルハナンキン子ズミノ學名確定ノ速カナラン事、發育迅速ナラザル移植腫瘍ノ接種ニハ出來得ル限り同品種同形態ノ動物ヲ要スル事及ビ今後歐米ヨリ歸朝セラル、諸氏ガ若シ移植腫瘍ヲ持歸ラル、場合ニハ同時ニ全ナル「ラッテ」及「マウス」ノ稍ミ多數ヲ伴ヒ來リテ爾後ノ接種ニハ其動物ノ子孫ヲ用ヒラル、ナラバ今回余等ガ遭遇シタルガ如

謹ミテ謝罪ス。

フレキシナー氏大鼠癌腫(FRC.C.71.A.)

本種癌ノ形態的所見及第一回移植成績ノ前半ハ木村學士上述セラレタリ。

第一回(Ⅰ) FRC.72.A

頭數	陽性	陰性	検査期間
二四	七(二九・一八%) (吸收六)	一七(七〇・八%)	23/X 27/XI

十月二十日ノ結果ハ胡桃大ノモノ及ビ雀卵大ノモノ、一二匹陽性ナリキ、以後共ニ漸次萎小スルノ傾向ヲ示シ十一月十七日ニハ一ツノミ米粒大ノ硬結トシテ殘存セリ。

第二回(Ⅱ) FRC.72.A

頭數	陽性	陰性	検査期間
六五	二三(三五・三八%) (吸收一八)	四二(六四・六一%)	16/X 25/XI

第三回 FRC.73.A

頭數	陽性	陰性	検査期間
二五	五(10%) (吸收11)	110(八〇%)	28/X 23/XI

第四回 FRC.73.A

頭數	陽性	陰性	検査期間
一五	八(三五%) (吸收五)	一七(六五%)	31/I

○木村・米國ヨリ輸入セラレタル「マウス」及ビ「ラット」腫瘍ノ接種成績概要

○木村・米國ヨリ輸入ル「ラテラル」「マウス」及ビ「ラット」腫瘍ノ接種成績概要

五八

第三回 (RESDAY)

頭數

陽性

性陰

検査期間
24/1/1
31/12

頭數 一〇(六二・五%) (死六)

性陰 六(三七・五%)

以上ヲ概括スルニ本腫瘍ハ移植陽性率高シ成長ノ状態ヲ述ブレバ移植後一週ニテ米粒大ヨリ時ニ豌豆大ニ至ル大サノ腫瘍ヲ見、二週ニシテ多クハ豌豆大又ハ様實大ニ達ス、三週ニ至レバ胡桃大又ハ鳩卵大ノ腫瘍トナリ、此頃ニハ波動ヲ示スモノアリ、潰瘍ヲ形成スルモノ稀ニ見ラル、以後増成長シ或ハ破壊吸收ニ傾クモノアリ、最モ大ナルハ鼠體ノ全半部ヲ占ムルニ至リシモノアリキ。又成長緩徐ニシテ移植後愈く二週位ニテハジメテ米粒三倍大位ノモノトシテ認メラルモノアリ、又雀卵大ニ達シテスデニ軟化シ又ハ軟化セズシテ萎小ニ傾クモノモアリ。以上三回ヲ通ジテ組織的ニハ腫瘍實質細胞ニ變遷ヲ見ズ。

第三回目ノ移植ハ爲病検査甚ダ不充分ニシテ移植後一週ニ検シタルノミニテ一月三十一日登學検査セシ際ニハ殘存セル四箇ノ腫瘍中一箇ノ鳩卵大ニシテ質爲波動ヲ示スモノ、外、三箇ハ甚ダシク大ニシテ軟化著明ナリキ。

前者ハ滑面灰白色ナレドモ淡赤紫色ノ色調アリテ、水腫様、潤滑セルノ感アリ質ハ強韌ナラズ。中心部ニ小部分軟化セル所アリ。鏡下ニ窓フニ組織一般ニ粗ニシテ壞死竪多ク又腫瘍細胞核ハ平等ニ濃染スル部、「カリチレキシス」ニ起セル部、細胞浸潤甚ダシキ部等アリ。間質結織モ増殖アリ。

軟化甚ダシキ大ナル方ノ腫瘍ハ周縁部ニ細狭キ灰白色ノ質固キ部アルノミニシテ血漿液性液體ヲ含有ス、腫瘍細胞群ノ索條トシテ所々ニ存在スルヲ鏡下ニ窓フノミナリ。

以上二箇ノ腫瘍ヲ別々ニ各一八四ノ大鼠ニ移植シタルニソノ結果ハ全ク陰性ニ終リタリ。

本試験ノ不成功ハ全ク検査不充分ナリシタメ適當ナル移植材料ヲ得ルノ機會ヲ失ヒタルモノニシテ實ニ遺憾ナリ、

雜報

○第一回理事會記事、大正九年一月二十七日理事會開會決

議事項左ノ如シ

一、大正八年度庶務會計報告ニ關スル件

二、第十三回定期總會並ニ第十二回學術集談會ニ關スル件

三、名譽推薦ニ關スル件

四、評議員囑託ノ件

五、癌研究補助費追加ニ關スル件

六、書記更迭ニ關スル件

七、市川書記退職手當ニ關スル件

八、寄附金申込ニ關スル件報告

○評議員會記事

一、大正八年度庶務會計

二、名譽會員ニ關スル件

三、學會ニ關スル件

○癌研究補助大正九年度ニ於テ癌研究費補助規定ニ依リ補

○雜報

助セル諸氏及ビ金額左ノ如シ

一金五百圓

一金參百圓

○木村・米國ヨリ輸入セラレタル「マウス」及ビ「ラーテ」腫瘍ノ接種成績概要

六〇

以上ノ成績ヲミルニ本腫瘍ハ少ナクトモ余ノ移植成績ハ陽性率甚ダ低ク成長緩徐ニシテ漸ク豌豆大トナリテスデニ萎小ニ傾クモノ或ハスデニ米粒大ノ硬結トシテ觸知セラレタルモノ次回検査ノ際ニハ痕跡ヲ止メザルニ至ルモノ等甚ダ多ク大ナルモノニテ胡桃大ニ達スルハ稀ナリキ。シカモ早ヨリ退行性變性ニ陥リ多クハ漸ク母指頭大ニテ軟化セルヲ觸知ス、以後萎小ニ傾キ吸收セラル。第三回成績ハ爲病検査ヲ怠リ一月三十日一匹ノ陽性動物ヲ得タルモ一匹ハ豌豆大ニシテスデニ全ク乾酪様變性ニ陥リ殘りハ樣實大ニシテ中心軟化シ血性漿液性液體ヲ含有シ周邊部ニハ狹少ナル帶様灰白色ノ部アリ組織的ニハ腫瘍細胞トシテ認ム可キモノ島嶼狀ニ點在スルモ原腫瘍細胞ニ比スレバ原形質濃染シ核モ平等濃染「カリオンキシス」等ヲ起セルモノ大部分ニシテ全ク健全ナリト認ム可キモノ殆ンド認メ難シ。本腫瘍ヲ二十四匹ノ大鼠ニ移植シタルモ全ク陰性ノ成績ニ終リタリ。

然ルニ幸ヒ第二回移植大鼠ノ中ニ一匹ノ陽性大鼠ノ殘存セルアリテコレヲ三月十九日移植シタルニ以外ノ好成績ヲ得タリ、コノ成績ニ就テハ第一冊ニ述ズベシ。

通常會員

二百三十名

計三百四十三名

大正八年度ニ於ケル會員ノ入會退會死亡數ヲ左表ニ示ス

入會 死亡 退會

特別會員 一 ○ ○

通常會員 四 ○ ○

雜事

三、癌患者收容ニ關スル件

四、審査委員會ニ於テ決定シタル第十回學術集談會ノ梅

原信正氏演説ニ對シ賞金貳百圓授與ノ件

二、大正八年度定期總會開催ニ關スル件

○一、定期總會 大正八年四月四日午前十一時ヨリ京都帝國大學醫學部病理學教室ニ於テ第十二回定期總會並ニ第十回學術集談會ヲ開會ス

(其舉行順左ノ如シ)

一、開會ノ辭

二、前年度庶務報告

三、會頭ノ懸賞論文審査要旨報告及授與式

四、學術集談會演說

五、閉會ノ辭

○二、評議員會 大正八年一月二十五日、評議員會開會、

評議事項左ノ如シ

一、大正七年度庶務會計報告ニ關スル件

○雜報

二、大正八年度定期總會開催ノ件

三、癌患者收容ニ關スル件

四、審査委員會開催ノ件

五、大正八年二月以降ニ於ケル寄附金ニ關スル件

六、ジヨーリ・クロッカー研究所ヨリ動物腫瘍材料送附交渉ニ關スル件

議事

一、大正八年度研究補助費支給追加ニ關スル件

二、年賦寄附金繼續依頼ノ件

三、施料患者收容ニ關スル件

四、新理事団託ニ關スル件

卷之三

二、東京市日本橋區堀留町貳丁目十二番地日比新治郎氏ハ
本會ノ趣旨ヲ贊助セラレ大正九年一月二十三日金壹百圓

寄附金

○金臺萬七千七百圓

チ告隣セテル

三、東京市本所區向島須崎町二三七和田豐治氏八本會ノ主

旨ヲ贊助セラレ大正九年一月二十五日金千五百圓(年齋五百圓)ヲ寄附セラル

○評議員ノ逝去 本會評議員醫學博士宮本叔氏ハ宿病ノ爲メ大正八年十二日逝去セラル本會ハ謹ミテ哀悼ノ意ヲ表

۷

◎大正八年度庶務報告

(自大正八年十二月三十一日)

開會

定期總會

評議員會

理
事
會

會報發行

業報「癌」第十三年自第一册至第四册 四回

自第一册至第四册

四回

特別會員

會員

十二

貳名

金參百圓

醫學博士林直

助君

金壹千圓

醫學博士長與又郎君

金五百圓

醫學博士梅原信

正君

金五百圓

醫學博士川村麟也君

金參百圓

醫學博士高木八郎君

金六百圓

獸醫學博士市川厚一君

金貳百五十圓

醫學博士藤憲二君

金參百圓

小柴沼憲三君

金貳百五十圓

醫學博士風間美麟君

金貳百五十圓

鈴木修三君

金貳百五十圓

醫學博士顯君也君

金參百圓

金貳百五十圓

研究囑託員

金四百八十圓

醫學博士緒方知三郎君

金四百八拾圓

醫學博士緒方知三郎君

金參百圓

研究材料費

金參百圓

醫學博士緒方知三郎君

金四百八十圓

研究材料費

金四百八十圓

研究材料費

金五百二十二圓七十六錢

香取丸船醫

金五百二十二圓七十六錢

研究材料費

金五百二十二圓七十六錢

同事務長

金五百二十二圓七十六錢

研究材料費

金五百二十二圓七十六錢

同事務長

金五百二十二圓七十六錢

研究材料費

○七、大正九年度ニ於テ癌研究補助費規定ニ依リ補助ヲ受

クベキ諸氏及金額ノ決定セルモノ左ノ如シ

癌研究補助費

金壹千圓

醫學博士藤浪鑑君

金壹千圓

一、エールリヒ氏肉腫第百〇八世代B

○九、接種癌腫及肉腫二十日鼠及白鼠ノ種類

井上準之助氏

○雜報

六四

○四、懸賞論文(第十一回學術集談會)審查委員嘱託ノ件

左ノ諸氏ニ嘱託ス

醫學博士 本多忠夫君

醫學博士 土肥慶藏君

醫學博士 山極勝三郎君

醫學博士 長與又郎君

醫學博士 藤浪鑑君

醫學博士 佐多愛彥君

醫學博士 佐々木隆興君

田中銀之助君

男爵 森村開作君

大正八年度(自一月至十二月)ニ於テ癌研

○五、名譽會員推薦候補 本會定款第十三條ニ依リ大正九年度ニ於テ左記兩者ヲ本會名譽會員ニ推薦ス

二、接種癌腫及肉腫生鼠ノ種織嘱託ニ關スル件
右ノ外接種癌腫及肉腫生鼠ヲ米國ヨリ取寄ニ關シ盡力セラレタル王子腦病院長小峯茂之氏及木村敬義氏ニ種織ヲ嘱託セル鈴木達氏ヲ招待ス

第四回理事會 大正八年十二月二十一日開會協議事項左ノ

如シ

一、名譽會員推薦ニ關スル件

二、大正九年度研究補助費研究嘱託費研究材料費支給ニ

關スル件

三、年末手當ニ關スル件

四、市川博士ニ對スル謝禮ニ關スル件

金五百圓
金壹千圓
金貳百圓
醫學博士 山極勝三郎君
醫學博士 藤浪鑑君
醫學博士 今裕君

○六、癌研究費事業費 大正八年度(自一月至十二月)ニ於テ癌研究補助規定ニ依リ補助セラレタル諸氏及金額左ノ如シ

◎大正八年度會計決算報告

○收入ノ部

金四萬貳千四百四拾貳圓參拾零錢

收 入 總 額

金參千〇參拾參圓〇四錢
金四百八拾圓

研究補助費
研究囑託費
研究材料費
懲賞論文授賞金

內 譯

金貳萬貳千九百貳拾五圓拾五錢

前 年 度 繼 越 金

金貳百圓

金壹萬七千七百圓

附 金

金四百四拾圓四拾四錢

金六百六拾圓

寄 金

金貳百十一圓八十四錢

金壹千百五拾七圓拾八錢

會 金

金七十八圓八十錢

金九拾貳圓

預 金 利 子

金百四十九圓八十八錢

定期預金利子

金八百五十八圓四十六錢

內

當座預金利子

金七百五拾三圓二拾九錢

振替預金利子

金貳拾壹圓〇四錢

金五百七拾四圓三拾四錢

金五百五拾三圓一拾九錢

金參拾八圓八拾錢

金四拾六圓拾貳錢

金四百四拾五圓七拾貳錢

○支出ノ部

金九圓〇五錢

雜 費 印 刷 費

金六千六百九拾圓拾壹錢

原稿料及編輯費

金五百七拾四圓

金四千五百五拾圓八拾九錢

發 送 費

金六百四拾五圓七拾貳錢

內 譯

雜 費 常務費

金八圓五拾五錢

研究事業費

雜誌及配達費

金五百七拾四圓

支 出 總 計

雜 費 純 費

給 料 及 手 當

通 信 費

原稿料及編輯費

發 送 費

常 務 費

雜 費

雜 費

二、ロンドン王立癌研究會癌腫六十三號第百七十一世代

M

三、癌腫T第百〇五世代L

以上二十日鼠ニ接種セシモノ

四、エンゼン白鼠肉腫第八十九世A

五、フレキシナ一氏白鼠癌腫第七十一代A

以上白鼠ニ接種セシモノ

○一〇、篤志家ノ寄附

一、東京市芝區三田功運町一番地白石元治郎氏ハ本會ノ趣旨ヲ贊助セラレ大正八年二月三日金參百圓ヲ癌研究會

趣旨ヲ贊助セラレ大正八年五月二十六日附テ以テ本會ヘ金五百圓ヲ

費中ヘ寄附セラル

二、東京市赤坂區南町四ノ一〇六男爵中島久萬吉氏ハ本會ノ趣旨ヲ贊助セラレ大正八年二月三日金參百圓ヲ癌研究會ノ趣旨ヲ贊助セラレ大正八年五月二十六日附テ以テ本會ヘ金五百圓ヲ

費中ヘ寄附セラル

三、東京市麻布區市兵衛町一ノ五田中銀之助氏ハ本會ノ趣旨ヲ贊助セラレ大正八年三月金壹萬圓ヲ寄附セラル

四、男爵岩崎久彌男爵三井八郎右衛門兩氏ハ五ヶ年續續寄附金本年度ヲ以テ壹萬圓ニ達シ滿額トナリタルガ頃日

兩男爵ハ本會事業ノ有益ニシテ成績ノ舉ルモノアルニ對

シ深ク贊意ヲ表セラレ大正九年度以降五ヶ年間ニ瓦リ更ニ各壹萬五千圓(年額三千圓)ノ繼續寄附ヲ申出デラレタ

リ

五、麻布區三河臺町三一、井上準之助氏ハ本會ノ趣旨ヲ贊助シ大正八年五月二十六日附テ以テ本會ヘ金五百圓ヲ

費中ヘ寄附セラレ大正八年五月二十六日附テ以テ本會ヘ金五百圓ヲ

六、深川區數寄屋町九〇若林英一氏ハ本會ノ趣旨ヲ贊助セラレ曾テ金貳百圓ヲ寄附セラレタルガ今回大正八年七月十二日附テ以テ更ニ金貳百圓ヲ寄附セラル

七、三重縣桑名町諸戸清六氏ハ本會ノ趣旨ヲ贊助シ大正八年十月五日附テ以テ本會ヘ金壹千五百圓(年額金五百圓)ヲ寄附セラル

八、小石川區小日向臺町一、西脇濟三郎氏ハ本會ノ趣旨ヲ贊助セラレ曾テ金壹千圓(五ヶ年年賦)ヲ寄附セラレタ

ルガ今回繼續シテ更ニ金壹千圓(年額貳百圓)ヲ寄附セラル

ル

九、京橋區築地二ノ二八堀越善重郎氏ハ本會ノ趣旨ヲ贊助セラレ大正八年三月一日附テ以テ研究費中ヘ金貳百圓ヲ寄附セラル



○雜報

六八

金拾五圓四拾四錢

金拾五圓九拾參錢

金參拾壹圓八拾錢

金貳拾七圓貳拾錢

内

金貳拾四圓六拾錢

金貳圓六拾錢

金百六拾七圓四拾錢

内

金六拾七圓四拾錢

金百圓

差引金參萬五千七百五拾貳圓貳拾貳錢翌年度繰越金

内
譯

金貳萬六千貳百〇貳圓貳拾貳錢現金所有高

金九千五百五拾圓

興業債券

(額面壹萬圓)

支出及翌年度繰越金計

金四萬貳千四百四拾貳圓參拾參錢也

右之通り決算報告候也

大正九年四月三日 理事細野順

監事森村開作

○會員死亡

本會會員ニシテ易賣セラレタル左ノ諸氏ニ對シ本會ハ深

厚ナル哀悼ノ意ヲ表ス

評議員

通常會員

同

醫學博士

齋藤雄助君

宮本叔君

市川氏謝禮

臨時支出

故高木理事靈前供物費

金百圓

差引金參萬五千七百五拾貳圓貳拾貳錢翌年度繰越金

内
譯